



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Estomatología

TESIS

**SALUD BUCODENTAL EN PREESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE
EDAD DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL N°210 LA CANTUTA -
CUSCO, 2021**

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

PRESENTADO POR:
Br. Maribel Puma León

ASESOR:
Dr. Heber Isac Arbildo Vega

CUSCO – PERÚ
2021

A Dios, a mis padres, hermanas y hermano, por ser el pilar de mi vida, la voz de aliento y soñar siempre en grande para mí.

A mis hijos y compañero de vida, por ser mi alegría, por quienes se da el logro de mi meta y por quienes siempre lucharé.

A mi cuñada Patricia y mis sobrinos Gianmarco y Bianca por formar una parte muy especial en mi vida, y a mis abuelos Q.E.P.D por los hermosos recuerdos vividos de infancia a su lado y mi tío Celso León Rojo quien prontamente se unió a Dios, por su sueño de esta gran profesión.

Autora

Agradezco a Dios por la vida, por ayudarme a emprender y lograr mi sueño. Y a sus ángeles que siempre guían mi camino.

A mis padres Marcos Puma Vargas y Agustina León Rojo, mis hermanas Margot Alicia, Rosa María y hermano Vladimir, a mis cuñados Jhon Herbert y Joseph quienes con su gran amor, esfuerzo y conocimiento me brindaron la oportunidad de poder estudiar y cumplir mis metas.

A la Universidad Alas Peruanas y a los docentes, por guiarme en mi formación profesional.

Al Dr. Heber Isac Arbildo Vega, director asesor de mi tesis, por su gran sabiduría y paciencia mostrado en el proceso de realización de mi investigación.

Agradecimiento muy especial a mis hijos Omar de Jesús, Jhon Antony y esposo Carlos Jhonatan, quienes con su comprensión y su apoyo incondicional me impulsaron a seguir hasta cumplir con mi meta.

Autora

RESUMEN

Objetivo: determinar el estado de salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N°210 La Cantuta.

Materiales y métodos: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 49 menores de edad comprendidas entre los 3 y 5 años de edad, de ambos sexos de la institución educativa inicial N°210 La Cantuta previo consentimiento informado realizado por los padres/madres de familia de los menores, se procedió a realizar una encuesta virtual (google forms) dirigida a los padres para recolectar información sobre los hábitos alimentarios y los hábitos de higiene bucal de sus menores hijos, seguidamente se procedió con el telediagnóstico mediante llamadas telefónicas a los padres de familia y algunas fotografías intraorales de sus menores hijos.

Resultados: mediante escala de Likert y Baremo, de los 49 preescolares evaluados se obtuvo que el 16%, 35% y 49% son de 3, 4 y 5 años de edad respectivamente. El 57% corresponde al sexo femenino y el 43% masculino. De la encuesta virtual 46,9% con hábito alimentario deficiente, 49% con hábito de higiene bucal regular y telediagnóstico: 24,5% con gingivitis, 18,4% con halitosis y 4,1% con aftas. Preescolares de 3 años de edad con salud bucodental 6,1% regular y 6,1% bueno, preescolares de 4 años de edad 14,3% con salud bucodental deficiente, preescolares de 5 años de edad 22,4% con salud bucodental regular.

Conclusiones: La salud bucodental de preescolares es 36,7% regular y 36,7% deficiente. Está determinado por hábitos alimentarios y hábitos de higiene bucal, los cuales varían según edad y sexo.

Palabras claves: salud bucodental, telediagnóstico

ABSTRACT

Objective: to determine the state of oral health in preschool children from 3 to 5 years of age of the Initial Educational Institution N° 210 La Cantuta.

Materials and methods: a descriptive cross-sectional study was carried out in 49 minors between 3 and 5 years of age, of both sexes from the initial educational institution No. 210 La Cantuta, with prior informed consent from the parents of family of minors, a virtual survey (google forms) was carried out aimed at parents to collect information on the eating habits and oral hygiene habits of their minor children, followed by remote diagnosis through telephone calls to parents family and some intraoral photographs of their minor children.

Results: using the Likert and Baremo scale, of the 49 evaluated preschoolers it was obtained that 16%, 35% and 49% are 3, 4 and 5 years old respectively. 57% are female and 43% male. From the virtual survey 46.9% with poor eating habits, 49% with regular oral hygiene habits and remote diagnosis: 24.5% with gingivitis, 18.4% with halitosis and 4.1% with thrush. 3-year-old preschoolers with oral health 6.1% fair and 6.1% good, 4-year-old preschoolers 14.3% with poor oral health, 5-year-old preschoolers 22.4% with regular oral health.

Conclusions: The oral health of preschoolers is 36.7% regular and 36.7% poor. It is determined by eating habits and oral hygiene habits, which vary according to age and sex.

Keywords: oral health, remote diagnosis

INDICE

| | |
|--|-----------|
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Resumen | iv |
| Abstract | v |
| Índice de tablas | ix |
| Índice de gráficos | xi |
| INTRODUCCION | 13 |
| CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 14 |
| 1.1 Descripción de la realidad problemática | 14 |
| 1.2 Formulación del problema | 15 |
| 1.2.1 Problema general | 15 |
| 1.2.2 Problemas específicos | 15 |
| 1.3 Objetivos de la investigación | 16 |
| 1.3.1 Objetivo general | 16 |
| 1.3.2 Objetivos específicos | 16 |
| 1.4 Justificación de la investigación | 16 |
| 1.4.1 Importancia de la investigación | 16 |
| 1.4.2 Viabilidad de la investigación | 17 |
| 1.5 Limitaciones de estudio | 17 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 18 |
| 2.1 Antecedentes de la investigación | 18 |
| 2.1.1 Antecedentes internacionales | 18 |
| 2.1.2 Antecedentes nacionales | 19 |
| 2.2 Bases teóricas | 20 |
| | vi |

| | |
|--|----|
| 2.3 Definición de términos básicos | 21 |
| CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN | 23 |
| 3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas | 23 |
| 3.1.1 Formulación de la hipótesis principal | 23 |
| 3.2 Variables; definición conceptual y operacional | 23 |
| CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA | 26 |
| 4.1 Diseño metodológico | 26 |
| 4.2 Diseño muestral | 26 |
| 4.2.1 Población | 26 |
| 4.2.2 Muestra | 26 |
| 4.3 Técnicas e instrumento de recolección de datos | 27 |
| 4.3.1 Técnica de recolección de datos | 27 |
| 4.3.2 Procedimientos | 28 |
| 4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información | 28 |
| 4.5 Aspectos éticos | 29 |
| CAPITULO V: RESULTADOS | 30 |
| CAPITULO VI: DISCUSION | 51 |
| CONCLUSIONES | 56 |
| RECOMENDACIONES | 57 |
| FUENTES DE INFORMACION | 58 |
| ANEXOS | 61 |
| ANEXO N°3 Constancia de validacion de instrumento | 64 |
| ANEXO N°4: Instrumento de recoleccion de datos | 65 |

| | |
|--|----|
| ANEXO N°5: Telediagnostico de salud bucodental | 71 |
| ANEXO N°6: Fotografías | 72 |
| ANEXO N°7: Matriz de consistencia | 75 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla N° 1: Características generales de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 30 |
| Tabla N° 2: Salud bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 31 |
| Tabla N° 3: Telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 32 |
| Tabla N° 4: Telediagnóstico de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 33 |
| Tabla N° 5: Encuesta de hábitos alimentarios de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 34 |
| Tabla N° 6: Encuesta de hábitos de higiene bucal de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 36 |
| Tabla N° 7: Preguntas de telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 39 |
| Tabla N° 8: Hábitos alimentarios de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 40 |
| Tabla N° 9: Hábitos de higiene bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021..... | 41 |
| Tabla N° 10: Salud bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según edad..... | 42 |
| Tabla N° 11: Telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según edad..... | 44 |

| | |
|--|----|
| Tabla N° 12: Telediagnóstico de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según edad..... | 45 |
| Tabla N° 13: Salud bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según sexo | 46 |
| Tabla N° 14: Telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según sexo | 48 |
| Tabla N° 15: Telediagnóstico de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según sexo | 49 |

INDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico N° 1: Salud bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 31 |
| Gráfico N° 2: Telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 32 |
| Gráfico N° 3: Telediagnostico de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 33 |
| Gráfico N° 4: Encuesta de hábitos alimentarios de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 35 |
| Gráfico N° 5: Encuesta de hábitos de higiene bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 37 |
| Gráfico N° 6: Preguntas de telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 40 |
| Gráfico N° 7: Hábitos alimentarios de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 41 |
| Gráfico N° 8: Hábitos de higiene bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021 | 42 |
| Gráfico N° 9: Salud bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según edad..... | 43 |
| Gráfico N° 10: Telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según edad..... | 44 |
| Gráfico N° 11: Telediagnostico de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según edad..... | 46 |

| | |
|--|----|
| Gráfico N° 12: Salud bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según sexo | 47 |
| Gráfico N° 13: Telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según sexo | 48 |
| Gráfico N° 14: Telediagnostico de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según sexo | 50 |

INTRODUCCIÓN

El estado de salud bucodental en la etapa preescolar, está determinado por los cuidados de los padres de familia, hasta cumplir los 7 a 12 años de edad. La etapa preescolar es óptima para generar y adquirir buenos hábitos en la alimentación y los aseos bucodentales.

Las patologías presentes en la cavidad bucal son las afecciones que aquejan a los individuos desde el inicio de la vida, causando molestias como dolor y trastornos emocionales, son factores de alto riesgo para otras enfermedades de tipo sistémicas y es considerado potencialmente mortal. La falta de atención oportuna de estas patologías bucodentales ya sea por escasos ingresos económicos o factores sociodemográficos y hoy en día, bajo este confinamiento por COVID-19, la inaccesibilidad a establecimientos de salud por la transmisión del virus implica el crecimiento significativo de estas patologías, situación que nos plantea nuevas alternativas de tratamiento odontológico como el uso de telecomunicación, un sistema de apoyo a distancia a las actividades médicas que permite realizar el telediagnóstico; con el fin de disminuir el riesgo a la propagación de estas patologías bucodentales, y brindar información de medidas de prevención de las patologías que tiene mayor incidencia en la infancia por ser un grupo más vulnerable.

Las patologías bucodentales tienen como principal causa las dietas alimentarias inadecuadas altos en azúcar y carbohidratos y el inadecuado hábito de higiene bucal que se inicia a edades muy tempranas y la prevalencia de estas patologías va incrementando conforme el niño crece, tenemos entendido que estas patologías bucodentales son prevenibles y tratables en sus fases iniciales.

Señalando la importancia de la investigación en la población infantil, el presente estudio tiene el propósito de conocer el estado de salud bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad, de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco con la finalidad de plantear un programa de prevención y la intervención oportuna de las patologías bucodentales en este grupo poblacional.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El aislamiento por la pandemia del COVID-19, generó un cambio en la “normalidad” de las actividades sociales. La práctica dental, bajo esta situación sanitaria mundial, se convirtió en un servicio de salud de muy alto riesgo para los profesionales de odontología y el cliente (paciente), debido a que los procedimientos dentales,¹ hacen que la infección por el coronavirus se propague rápidamente.^{2,3} Este mismo hecho, hace que los problemas de salud bucodental se vean afectadas por el confinamiento en atención de medidas de políticas sanitarias impuestas, limitando el acceso seguro a centros de atención odontológica.

Durante el confinamiento todo tratamiento odontológico electivo es diferido, priorizando solamente a pacientes que presenten emergencias y urgencias odontopediátricas⁴. La educación presencial, con ellas, las actividades preventivo promocionales de la salud buco dental, así como la educación en salud bucal a los padres en instituciones educativas se ven restringidos, por las medidas sanitarias tomadas por el gobierno; dando lugar a un riesgo de la salud bucodental, los cuales tienen un origen multifactorial.

Las afecciones bucodentales, en preescolares se ve afectada por la acumulación de biofilm, una inadecuada dieta alimentaria consumo excesivo de carbohidratos; e inadecuado hábito de higiene,^{5,6} poniendo en riesgo la integridad de los preescolares, que son la población más vulnerable a las enfermedades dentarias, sin embargo el ámbito geodemográfico tiene variaciones para comprender su comportamiento e influencia del hábito alimenticio e higiene relacionada a la salud bucodental.

Las afecciones de la cavidad bucodental constituyen un principio para otras patologías como cardiopatías, y enfermedades respiratorias⁷, afectando a futuro

significativamente la vida y el bienestar social de una persona. Lo cual amerita el seguimiento constante de la salud bucal.

El levantamiento de información de hábitos alimentarios e higiene usualmente es realizado por desarrollo de cuestionario presencial (encuestador-encuestado) y la salud bucodental con una evaluación presencial (odontólogo - paciente). Las medidas cuarentenarias impiden esta labor sin exponerse a riesgo de infección, pero mediante el uso de plataformas virtuales permiten alternativamente el uso de entrevistas por celular o teléfono, videollamadas, y uso de tecnología informáticas en contexto de la virtualidad, la cual retoma la aplicación de la atención de teleodontología y diagnóstico de teleodontología.

Dado este escenario, los datos concernientes a los hábitos alimentarios y la higiene a nivel oral de los preescolares en la ciudad del Cusco, requieren ser documentados, procesados e interpretados para encontrar relación con la salud bucodental. La desatención a esta carencia de información validada científicamente limita la adopción de políticas de salud pública con énfasis a la calidad de vida infantil.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, Según edad?

¿Cuál es la salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, Según sexo?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, según edad.

Determinar la salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, según sexo.

1.2.1.4 Justificación de la investigación

La investigación aporta resultados de salud bucodental mediante los hábitos alimentarios e higiene bucal. Que servirán para ver la realidad en términos porcentuales la problemática de salud bucodental en niños de 3 a 5 años de edad. Los indicadores de salud tienen utilidad como herramienta en la toma de decisiones, e implementación de políticas de salud pública para la intervención en la primera infancia.

Existen investigaciones de salud bucodental a nivel nacional en preescolares, pero no hay investigaciones publicadas en la región de la ciudad del Cusco.

1.4.1 Importancia de la investigación

Lazo G. (2017). En el Perú, De acuerdo a la información del estudio indica que, el 60% de los preescolares (2 a 5 años) padecen de caries dental, entre escolares y adolescentes el 70% y adultos el 98%. Estas cifras tienen mayor incidencia de caries

en: Ayacucho con 99.8%, Ica con 98.8%, Huancavelica con 98.3% y Cusco con 97.2%.⁸

La investigación genera conocimiento sobre salud bucodental mediante las dimensiones de hábitos alimentarios e higiene bucal.

La investigación aporta información para que los cirujanos dentistas de la región Cusco conozcan la realidad de la salud bucodental por lo que atraviesan los preescolares del Cusco; brindando conocimiento de las prevalencias de este grupo de enfermedades identificadas en el estudio; para que las universidades incentiven la prevención en salud bucodental; para que los docentes y los padres de familia, tomen conciencia y logren la salud bucodental óptima de los preescolares y brindar la calidad de vida que merecen.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

La investigación fue viable mediante el uso de medios tecnológicos de comunicación virtual para el registro y documentación de la investigación, sin exponer innecesariamente al investigador y población objetivo del estudio a una infección por el virus covid-19.

El proyecto respeta la ética científica, la información personal y realiza el consentimiento informado de sí mismo.

1.4.3 Limitaciones de estudio

Las limitaciones presentadas fueron, escasas de información actualizada para la investigación con pocos antecedentes y referencias bibliográficas a nivel nacional y ninguno a nivel regional.

Algunos padres de familia de la Institución Educativa Inicial N°210 La Cantuta, no consintieron la participación de sus menores hijos para el estudio por falta de tiempo, problemas tecnológicos, desconfianza y falta de interés en el tema.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Benavides S. Muñoz S. Rosas M. (2019) Colombia; publica la investigación “Estado de salud oral y hábitos orales de los niños de la Clínica del lactante de la universidad cooperativa de Colombia Campus Pasto”, cuyo objetivo fue estudiar las características clínicas, dietéticas y los hábitos de higiene oral de niños de 3 a 11 años de edad, realizando un análisis cuantitativo y descriptivo. Se reportó que el 100% se cepillan, siendo el 60% que realiza el cepillado 3 veces al día y sólo el 10% usa hilo dental de 1 a 2 veces al día. El resultado de la evaluación del hábito dietético altos en carbohidratos, el cual se realizó de manera aleatoria y de tres días diferentes, es el siguiente: 6% leve, 48% moderada y 46% severa. De acuerdo a las características clínicas el 96% de la población presentan gingivitis y solo el 4% con ausencia de gingivitis.⁹

Corchuelo J. Soto L. (2017) México; publica la investigación “Prevalencia de caries en preescolares de hogares comunitarios en el Valle del Cauca y factores sociales relacionados”. Con la finalidad de describir los indicadores, antecedentes y la prevalencia de caries dental en niños, Colombia. El estudio fue de tipo transversal con una población de 982 niños. Se reportó que el 45.6% tiene prevalencia de caries, con frecuencia de 47.7% a los tres años y 66,7% a los cinco años, relacionado por edad, sexo, nivel sociodemográfico y mala higiene. El IC según copd el 95% incrementó según edad, de 1.5 y 1.9 a 2.3.¹⁰

Rojas L. Berríos M. Ramírez L. (2020) Venezuela; publica la investigación “Prevalencia De Caries Dental, Frecuencia Del Consumo De Alimentos Cariogénicos Y Cepillado Dental En Niños Preescolares”, tuvo como objetivo correlacionar el consumo de alimentos Cariogénicos y el cepillado dental con la

prevalencia de caries en niños preescolares. Para ello, se realiza un estudio de tipo analítico, transversal y correlacional, obteniendo los siguientes resultados: los preescolares tienen una alimentación variada entre carnes, frutas, verduras y alimentos altos en azúcares o carbohidratos, el hábito alimentario de los alimentos mencionados se encuentra entre moderado a alto. La mayoría de los padres de los preescolares refirieron que cepillan los dientes a sus hijos de tres a cuatro veces al día. La evaluación bucodental de los preescolares evidenció una prevalencia de caries dental sólo el 28%. Estudio señala que no hubo relación con el consumo de alimentos cariogénicos.¹¹

2.1.2 Antecedentes nacionales

Pacco Y. (2018) Puno; publica la investigación “Estado nutricional, hábitos alimenticios y su relación con la salud bucal en niños de 3 a 5 años de dos Instituciones Educativas Inicial de la ciudad de Puno. 2018” reporta que el 72.06% de niños presentaron estado nutricional normal, el 20.59% presentan talla baja y el 7.35% tienen talla; según peso/edad el 75.74% de estado normal, el 23.53% de niños presentan sobre peso y el 0.74% con desnutrición. En cuanto a la higiene dental el 39.41% de los niños presentan una higiene bucal mala, 32.35% buena y el 27.94% regular. El 57.35% de los niños de las instituciones presentan caries dental y en el 42.65% de los niños ausencia de caries dental. Este estudio solo refiere que si existe relación.¹²

Inocencio S. (2017) Tacna; en el trabajo de investigación titulado “Relación entre el estado de salud bucal y el estado nutricional de niños de una Institución Educativa De Nivel Inicial del cercado de Tacna. Año 2017”, reporta el índice de caries en los niños: muy bajo 28.9%, moderado el 24.4%, alto 17.8% y muy alto el 26.7%. Higiene bucal: deficiente el 95.6%, regular el 4.4% y ningún niño con higiene buena. Según peso para la edad, el 84.4% de los niños se encuentran en condición normal y el 15.6% en sobrepeso. Valores de peso para la edad, el 84.4% normal y el 15.6% sobrepeso. relación peso - talla, el 68.9% normal, el 15.6% sobrepeso y obesidad el 15.6%.¹³

2.2 Bases teóricas

Dieta alimentaria

Comprende el conjunto de alimentos consumidos regularmente; los alimentos presentan componentes indispensables que contribuyen en el crecimiento y el desarrollo óptimo del organismo, así como en la formación y calcificación de las piezas dentarias. Los componentes alimenticios contienen partes proximales como: proteínas, grasas, carbohidratos, minerales, vitaminas y agua; los alimentos en la ingesta pasan por un proceso de masticación (reducción de tamaño e insalivación) que forma el bolo alimenticio, por la naturaleza de este proceso los residuos de este alimento y la inapropiada higiene determinan la formación de caries y otras enfermedad periodontales⁶, esta dieta que cubre las necesidades energéticas y de nutrición, se caracteriza por ser suficiente, variado e inocuo.¹⁴

Hábitos Alimenticios

Están relacionados principalmente con los factores socioeconómicos y culturales de una población determinada. Son conductas aprendidas voluntariamente o involuntariamente y que determinan cierto comportamiento de elección/acción en cuanto qué alimento ingerir, horario de comida, estableciendo gustos y preferencias que podrían afectar su salud, la adopción de estos hábitos se inicia en el ámbito familiar la cual tiene gran influencia sobre los niños.^{15,16} La Infancia es la etapa indicada para la estimulación temprana de buenos hábitos alimentarios. Estos se adquieren por repetición y de manera casi involuntaria.¹⁵

Higiene dental

Implica el cuidado adecuado de las piezas dentarias, y todos los órganos que estén en relación a ella como, la lengua, las encías y toda la cavidad bucal en general. Consiste en prevenir la formación de las placas bacterianas que viene a ser el factor principal en el desarrollo y la evolución las patologías dentarias o enfermedades periodontales, mediante el uso y la combinación de medios físicos y químicos.¹⁷

Salud bucodental

La salud bucal, va más allá de las características óptimas de los órganos dentarios. Mantener limpio las piezas dentarias y los tejidos adyacentes, puede ayudar a prevenir las enfermedades periodontales como las enfermedades sistémicas.

“La salud bucal contribuye en el bienestar físico, mental y social de las personas y que permitan disfrutar de la vida desde el momento de masticar y hablar, de participar e interrelacionarse en las actividades sociales y sonreír”¹⁸

Teleodonología

Es el medio que facilita el contacto indirecto entre el paciente y el profesional de odontología por medios de telecomunicación y videoconferencia, dada las restricciones de distancias geográficas o en este tiempo de confinamiento por el COVID-19, este medio se ha convertido en una alternativa estratégica para evitar contagios. El soporte tecnológico permite el manejo de los casos susceptibles, y en la identificación de los casos que requieran atención presencial, las TIC son recomendados en este tiempo de confinamiento por los protocolos de atención.²⁰

Se definen tres tipos de teleconsultas:

- **Consulta asincrónica:** es la consulta que implica tiempo de espera entre pregunta y respuesta entre el paciente (padre, madre, tutor) y profesional odontólogo.
- **Consulta sincrónica:** esta consulta se da en tiempo real del paciente y el profesional de odontología, por medio del uso de la tecnología ya sea una llamada telefónica o una videollamada.
- **Consulta mixta:** se da en un tiempo determinado entre paciente y el profesional odontólogo, usando las consultas de tipo asincrónicas o sincronicas.¹⁹

2.3 Definición de términos básicos

Salud: OMS define como un *“estado de bienestar físico, mental y social completo, y no simplemente la ausencia de enfermedad”* ²⁰

Hábito: son acciones recurrentes de comportamiento cuyos patrones se adoptan de manera directa o indirectamente de prácticas sociales y culturales.^{21,22}

Alimentación: son actividades mediante el cual se proporciona alimentos y nutrientes al organismo. Para una buena salud se toma en cuenta la cantidad, calidad y los hábitos alimentarios.¹⁴

Cariogénico: alimentos que tienen la capacidad de producir caries en las piezas dentarias.²⁶

Salud bucal: es la ausencia de cualquier enfermedad o afección que afecte a las piezas dentarias y sus estructuras anexas buscando el bienestar físico y emocional.^{23,24}

Higiene dental: son actividades de cuidado de dientes que incluyen: la limpieza de la lengua, las piezas dentarias y el control de la placa dentaria, que se da de manera personalizada.²⁵

Enfermedades dentales: son diversos problemas y de origen multifactorial que se manifiestan a nivel de los órganos dentarios y los tejidos bucales que puede desencadenar una enfermedad sistémica.⁷

Telecomunicación: es la comunicación o sistema a distancia que se realiza mediante el uso de medios tecnológicos como celulares, radio, tv, etc²⁰

Teleentrevista: método virtual por el cual se da una entrevista de uno o varias personas.¹⁹

Telediagnóstico: es un término de la telemedicina que se da con el fin de diagnosticar a distancia, haciendo uso de medios electrónicos.²⁰

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1 Formulación de la hipótesis principal

H1: La salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, es buena.

H2: La salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, es regular.

H0: La salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, es deficiente.

3.2 Variables; definición conceptual y operacional

Hábito alimentario

Definir: conjunto de costumbres que se toman en torno a la dieta, son sustancias o alimentos consumidos diariamente, que pueden influir de forma favorable o desfavorable en el desarrollo del organismo.²¹

Operación: los datos de hábito alimentario son recabados mediante entrevista-encuesta por medio de plataforma telefónica.

Hábito de higiene bucal

Definición: conductas repetidas en el cuidado y conservación de las piezas dentarias, tomando en cuenta, la importancia del cepillado dental y la lengua, ya que la cavidad bucal es el medio de la proliferación bacteriana o microorganismos patógenos que podrían repercutir en la salud en general.²⁸

Operación: los datos son recabados mediante entrevista - encuesta por medio de plataforma telefónica

Halitosis

Definición: mal aliento u olor desagradable, que puede ser causado por una higiene dental inadecuado o enfermedades bucales, y éste se percibe al exhalar.²⁹

Operación: los datos son recabados mediante entrevista - encuesta por medio de plataforma telefónica

Gingivitis

Definición: es una enfermedad periodontal, que se caracteriza por la inflamación de la encía, de color rojo grisáceo y de fácil sangrado al cepillado.³⁰

Operación: los datos son recabados mediante entrevista- encuesta por medio de plataforma telefónica.

Aftas

Definición: son lesiones vesiculosas o pequeñas heridas ulcerosas en el epitelio bucal, presenta dolor quemante, color blanquecino, rodeada por área delgada de color rojo brillante, de origen diverso.^{31,32,33}

Operación: los datos son recabados mediante entrevista - encuesta por medio de plataforma telefónica

Operacionalización de variables:

| VARIABLES | DIMENSIÓN | INDICADOR | ESCALA DE MEDICIÓN | VALOR |
|--------------------|--------------------------|-----------------------|---------------------------|--------------------------------|
| salud bucodental | Hábito alimentario | No A veces Si | Cualitativo ordinal | Bueno Regular Deficiente |
| | Hábito de higiene bucal | Si A veces No | Cualitativo ordinal | Bueno Regular Deficiente |
| | Gingivitis | Si No | Cualitativo ordinal | presenta no presenta |
| | Halitosis | Si No | Cualitativo ordinal | presenta no presenta |
| | Aftas | Si No | Cualitativo ordinal | presenta no presenta |
| Covariables | | | | |
| Sexo/género | Característica biológica | Masculino Femenino | nominal | Masculino Femenino |
| edad | Tiempo cronológico | Años | Cuantitativa de razón | 3, 4, y 5 años de edad |

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

El estudio es de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, y no experimental. Descriptivo porque permitió al investigador describir la salud bucodental de los preescolares de 3, 4 y 5 años de edad de la institución educativa Inicial N°210 La cantuta 210, Cusco. Cuantitativo porque, se realizó un análisis estadístico. De corte transversal porque las herramientas fueron ejecutadas en un tiempo determinado. No experimental, porque, no existen variables a manipular. En el cual se aplicó las siguientes metodologías:

Método de Teleentrevista/encuesta para hábito alimentario y hábito de higiene dental: Se aplicó una encuesta al padre o madre de familia sobre el hábito alimentario y hábito de higiene bucal.

Método de Telediagnóstico salud bucodental: Se aplicó la metodología mediante telecomunicación y fotografías intraorales de los preescolares.

4.2 Diseño muestral

4.2.1 Población

La población estuvo conformada por preescolares de 3, 4, y 5 años de edad de la I.E.I. N°210 La Cantuta, matriculados en el periodo académico 2021 (educación virtual), 80 estudiantes.

4.2.2 Muestra

Niños con consentimiento de padres de la I.E.I. N°210 La Cantuta, matriculados en el periodo académico 2021 (educación virtual) en edad infantil de 3, 4 y 5 años.

Criterios de inclusión

- Consentimiento de participación al estudio por padre o madre, cuyo hijo se encuentre matriculado en la I.E.I. en el año 2021.
- Niños y niñas que presenten dentición temporaria.

Criterios de exclusión

- Niños y niñas que presenten enfermedades sistémicas.
- Niños y niñas que presenten algún impedimento físico o mental.
- Negativa del padre o niño a la atención teleodontológica buco-dental de forma virtual.

Criterios de selección

Padres de familia que manifiesten consentimiento y autoricen a su menor hijo(a) de 3, 4 y 5 años para atención teleodontológica.

4.3 Técnicas e instrumento de recolección de datos

4.3.1 Técnica de recolección de datos

Los instrumentos se validaron por especialistas para su aplicación.

Datos hábito alimentario y hábito de higiene bucal: se aplicó una encuesta y entrevista planteando las preguntas de la encuesta bajo condiciones de virtualidad (google form).

Datos halitosis, gingivitis, aftas: se aplicó una atención teleodontológica. Usando el instrumento entrevista - encuesta y fotografías intraorales en caso fuera necesario, vía teléfono.

El instrumento consiste en una ficha de recolección de datos, un cuestionario estructurado con preguntas cerradas elaborada por la propia investigadora. Que

consta de dos partes: Hábitos alimentario con las preguntas de 1 al 5 con respuestas: si, a veces y no (deficiente, regular y bueno, respectivamente)

y hábito de higiene bucal con preguntas de 6 al 10 con respuestas: si, a veces y no (bueno, regular y deficiente, respectivamente)

El instrumento posee también 7 preguntas de telediagnóstico para la identificación de patologías bucodentales del preescolar con respuestas: sí y no.

Las respuestas de la encuesta de hábito alimentario siguen la regla de Baremo con percentil 30 y 70, obteniendo las calificaciones de bueno, regular y deficiente, la puntuación mínima del hábito alimentario es 5, percentil 30 es 10, percentil 70 es 12 y puntuación máxima es 15. Las puntuaciones en intervalos son las siguiente de 13 a 15, bueno; 11 a 12, regular; 5 a 10 deficiente. Para hábito de higiene bucal la puntuación mínima es 6, percentil 30 es 10, percentil 70 es 11 y puntuación máxima 14. Las puntuaciones en intervalos son las siguiente de 12 a 14, bueno; 10 a 11, regular; 6 a 9 deficiente.

Las respuestas del telediagnóstico siguen la escala de Likert para el conteo de patologías gingivitis, halitosis y aftas.

Validación: el instrumento fue validado mediante juicio de expertos, la congruencia de ítems, amplitud de contenido, redacción de los ítems, claridad y precisión y pertinencia.

Confiabilidad: se realizó prueba piloto a 7 preescolares de otra institución educativa. Los datos obtenidos son procesados estadísticamente en SPSS obteniendo un valor a 0.807, asegurando el nivel de confiabilidad alto.

4.3.2 Procedimientos

La recolección de datos se dio inicio con una solicitud a la directora de la Institución Educativa inicial N° 210 La Cantuta – Cusco. Se coordinó con la directora y las profesoras de 3, 4 y 5 años de edad para llevar a cabo una reunión con los padres de familia, donde se les solicitó autorización y firma de consentimiento informado de sus menores hijos para la participación en el estudio.

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se aplicó la herramienta software estadístico Excel y SPSS, todo el análisis estadístico obtuvo el nivel de 5% de significancia. Los datos obtenidos se presentaron en tablas y gráficos

4.5 Aspectos éticos

La presente investigación cumple los siguientes aspectos éticos:

-No maleficencia: el estudio no representa ningún riesgo, puesto que no se hizo ninguna intervención.

-Autonomía: cada padre de familia tiene libre derecho de decidir en la participación en el estudio.

-Beneficencia: el estudio servirá para la aplicación en la formulación de trabajos futuros.

-Anonimato: la investigación conservará el anonimato de los participantes.

CAPITULO V

RESULTADOS

En el año 2021 se evaluó a 80 preescolares de la Institución Educativa Inicial N°210 - La Cantuta, de los cuales 49 niños cumplieron con los criterios de inclusión. Donde el 16,3% corresponde a tres años de edad, 34,7% a cuatro años de edad y 49% a cinco años de edad; el 42,9% sexo masculino y 57,1% sexo femenino (Tabla N° 1)

Tabla N° 1

Características generales de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021

| Características generales | | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|----------------------------------|-----------|-----------------------|-----------------------|
| Edad | 3 | 8 | 16,3 |
| | 4 | 17 | 34,7 |
| | 5 | 24 | 49,0 |
| Sexo | Masculino | 21 | 42,9 |
| | Femenino | 28 | 57,1 |
| TOTAL | | 49 | 100 |

Fuente: elaboración propia.

Salud bucodental de preescolares de 3 a 5 años de edad según Baremo obtenidas mediante las dimensiones hábito alimentario y hábito de higiene bucodental se tiene los siguientes resultados: 26, 5% con buena salud bucodental; 36, 7% regular y 36,7% salud bucodental deficiente. (Tabla N° 2 y Gráfico N°1)

Tabla N° 2

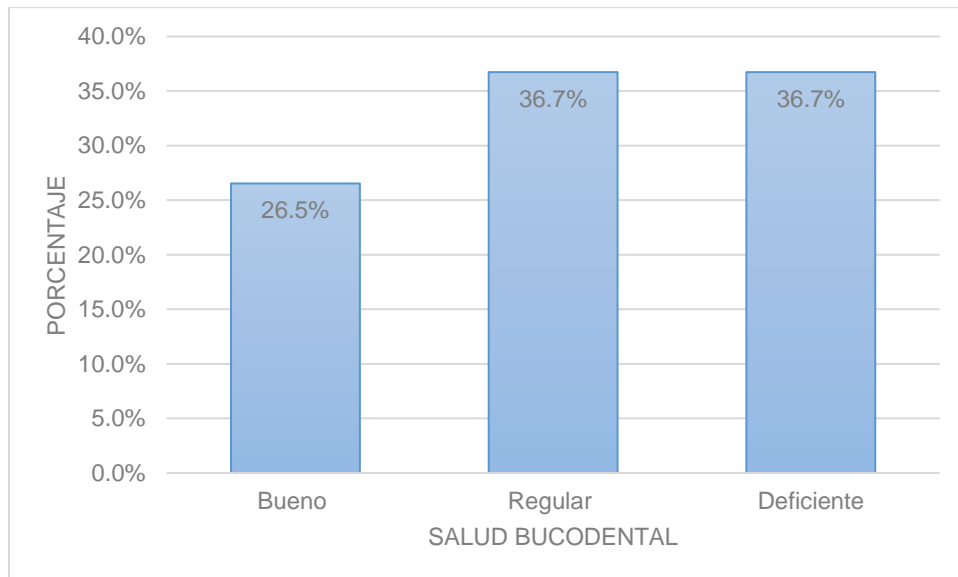
Salud bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021

| Salud bucodental | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|------------------|----------------|----------------|
| Bueno | 13 | 26,5 |
| Regular | 18 | 36,7 |
| Deficiente | 18 | 36,7 |
| TOTAL | 49 | 100 |

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 1

Salud bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021



Fuente: elaboración propia.

En la telecomunicación con los padres de familia se les pide revisar la cavidad bucodental de los preescolares con el objetivo de identificar alguna patología (gingivitis halitosis o aftas) presente en el momento, mediante preguntas cerradas con respuestas Si o No según observe, obteniéndose los siguientes resultados:

84% de los padres de familia no observa ninguna patología y el 16% si observa.
(Tabla N° 3 y Gráfico N°2)

Tabla N° 3

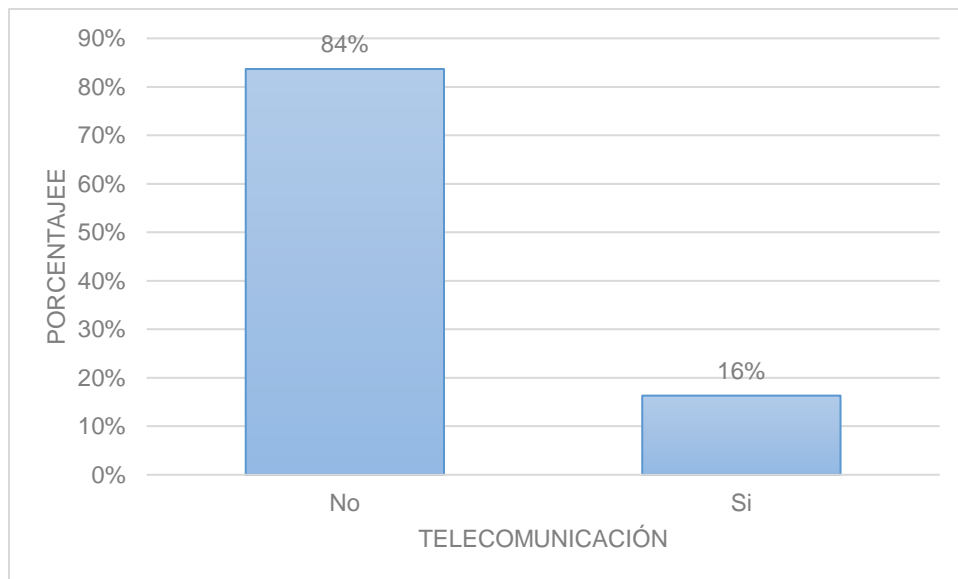
**Telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución
Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021**

| Telecomunicación | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|-------------------------|-----------------------|-----------------------|
| No | 41 | 84 |
| Si | 8 | 16 |
| TOTAL | 49 | 100 |

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 2

**Telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución
Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021**



Fuente: elaboración propia.

Telediagnóstico de preescolares de 3 a 5 años de edad se obtiene los siguientes resultados: 75,5% no tiene gingivitis, 24, 5% con gingivitis; 81, 6% sin halitosis; 18,

4% con halitosis; 95, 9% no presenta aftas y 4, 1% presenta aftas. (Tabla N°4 y Gráfico N°3)

Tabla N° 4

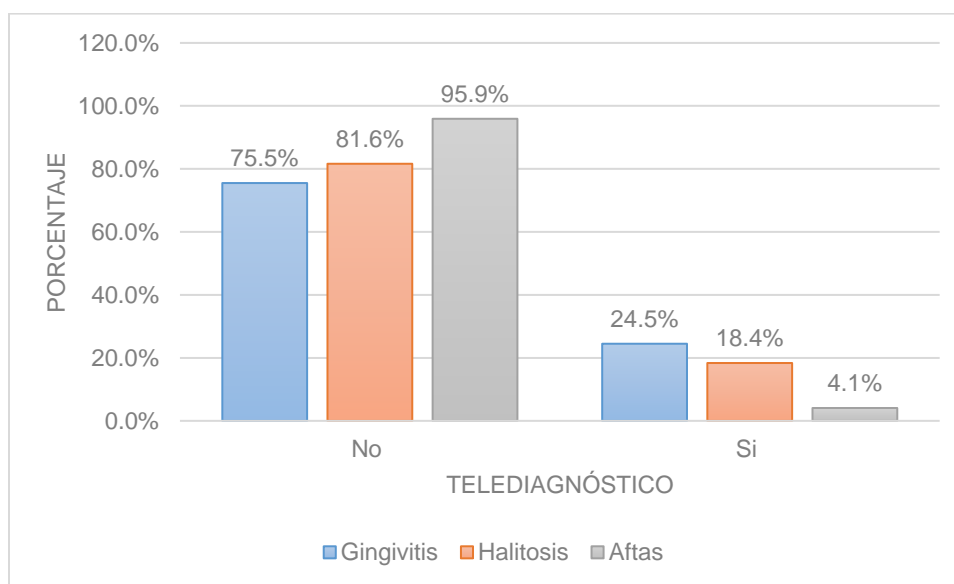
Telediagnóstico de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021

| Telediagnóstico | | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|-----------------|----|----------------|----------------|
| Gingivitis | No | 37 | 75,5 |
| | Si | 12 | 24,5 |
| Halitosis | No | 40 | 81,6 |
| | Si | 9 | 18,4 |
| Aftas | No | 47 | 95,9 |
| | Si | 2 | 4,1 |
| TOTAL | | 49 | 100 |

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 3

Telediagnóstico de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021



Fuente: elaboración propia.

En la encuesta de hábitos alimentarios se obtiene el siguiente resultado: en el primer ítem sobre el consumo de bebidas azucaradas como mate, refresco o gaseosa junto con las comidas, 55% de preescolares si consume bebidas azucaradas como mate, refresco o gaseosa junto con las comidas, 37% a veces y 8% de preescolares no consume bebidas azucaradas junto con las comidas. En el segundo ítem relacionado con el consumo de carne de pollo, res, pescado u otros menos de dos veces a la semana, 43% de preescolares consumen carnes menos de dos veces por semana, 8% a veces y 49% consume más de dos veces por semana. En el tercer ítem sobre el consumo menos de dos porciones de frutas y verduras al día, 27% si consume menos de dos porciones de frutas y verduras al día, 24% a veces consumen frutas y verduras y 49% consumen más de dos porciones de frutas y verduras al día. El cuarto ítem sobre el consumo de galletas, gaseosa, dulces, queques o tortas todos los días, 8% si consume todos los días, 63% consume a veces y 29% no incluye en su dieta alimentaria galletas, gaseosa, dulces, queques ni tortas. En el quinto ítem sobre problemas presentes como dolor de diente o presencia de heridas blanquecinas en la boca en el momento de comer sus principales alimentos, el 12% si presenta problemas en el momento de comer sus principales alimentos, 18% solo a veces y 69% no presenta ningún problema al comer sus principales alimentos. (Tabla N° 5 y Gráfico N°4)

Tabla N° 5

Encuesta de hábitos alimentarios de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021

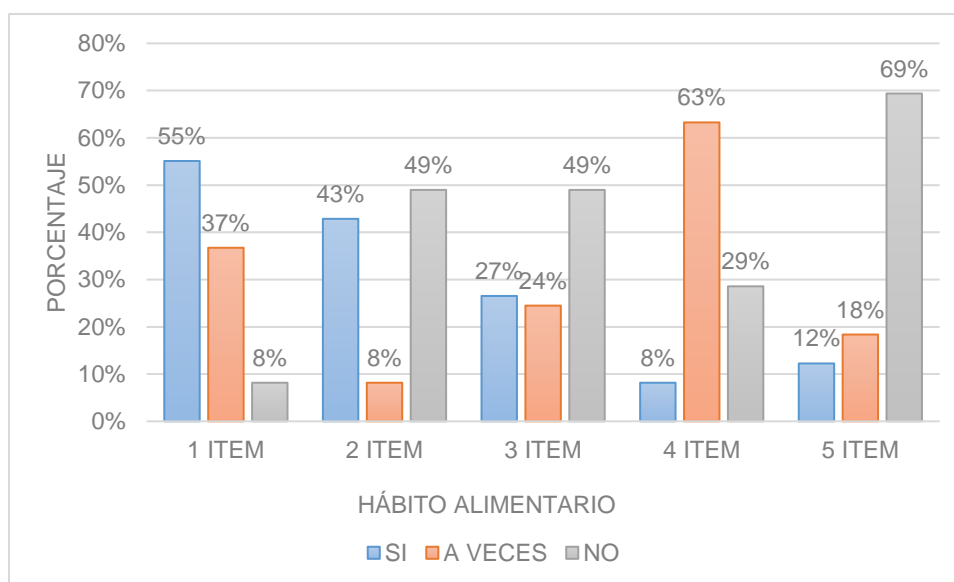
| Hábito alimentario | | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|---|---------|-----------------------|-----------------------|
| ¿Su niño o niña consume bebidas azucaradas como mate, refresco o gaseosa junto con las comidas? | Si | 27 | 55 |
| | A veces | 18 | 37 |
| | No | 4 | 8 |
| ¿Su niño o niña consume carne de pollo, res, pescado u otros menos de dos veces a la semana? | Si | 21 | 43 |
| | A veces | 4 | 8 |
| | No | 24 | 49 |

| | | | |
|---|---------|-----------|------------|
| ¿Su niño o niña consume menos de dos porciones de frutas y verduras al día? | Si | 13 | 27 |
| | A veces | 12 | 24 |
| | No | 24 | 49 |
| ¿Su niño o niña consume (galletas, gaseosa, dulces, queques o tortas) todos los días? | Si | 4 | 8 |
| | A veces | 31 | 63 |
| | No | 14 | 29 |
| ¿Su niño o niña presenta problemas (no quiere comer porque le duele el diente o presenta heridas en la boca) al momento de comer sus principales alimentos? | Si | 6 | 12 |
| | A veces | 9 | 18 |
| | No | 34 | 69 |
| TOTAL | | 49 | 100 |

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 4

Encuesta de hábitos alimentarios de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021



Fuente: elaboración propia.

En la encuesta de hábitos de higiene bucal de preescolares, el ítem 6 el cepillado de los dientes del niño lo realiza un adulto, 27% indica que sí ayuda papás o mamá a cepillar los dientes del preescolar, 45% indica que solo a veces ayuda papá o mamá y 29% indica que solo los niños se cepillan sus dientes sin ayuda de papá o mamá. En el ítem siete el niño se cepilla los dientes todos los días, 65% indica que, si se cepillan los dientes todos los días, 33% indica que se cepilla los dientes solo a veces y 2% indican que no se cepillan los dientes. En el ítem ocho el niño se cepilla los dientes después de los alimentos, 18% indica que, si se cepilla los dientes después de los alimentos, 51% a veces y 31% no se cepilla los dientes después de los alimentos. En el ítem nueve usa hilo dental su niño o niña después de los alimentos 12% a veces se cepilla después de los alimentos y 8% indica que no usa hilo dental después de los alimentos. En el ítem diez sobre el uso de cepillo y crema dental acorde a la edad del preescolar, 90% indica que sí usa cepillo y crema dental acorde a su edad y 10% indica que no usa ni cepillo ni crema dental acorde a su edad para la limpieza de sus dientes. (Tabla N° 6 y Gráfico N°5)

Tabla N° 6

Encuesta de hábitos de higiene bucal de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021

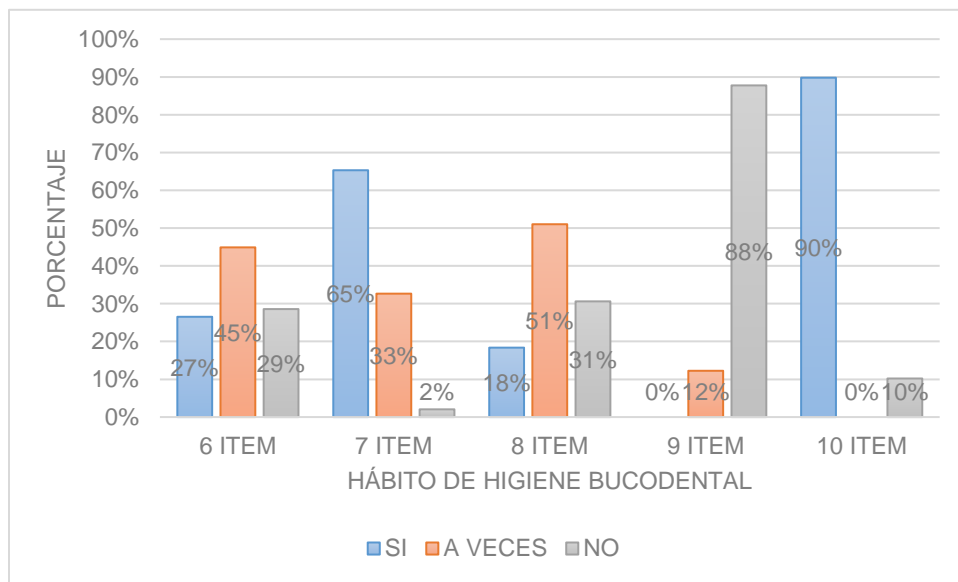
| Hábito alimentario | | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|---|---------|----------------|----------------|
| ¿El cepillado de los dientes de su niño o niña lo realiza un adulto (papá/ mamá)? | Si | 13 | 27 |
| | A veces | 22 | 45 |
| | No | 14 | 29 |
| ¿Cepilla a su niño o niña todos los días? | Si | 32 | 65 |
| | A veces | 16 | 33 |
| | No | 1 | 2 |
| ¿Cepilla a su niño o niña después de los alimentos? | Si | 9 | 18 |
| | A veces | 25 | 51 |

| | | | |
|---|---------|-----------|------------|
| | No | 15 | 31 |
| ¿Usa hilo dental en su niño o niña después de los alimentos? | Si | 0 | 0 |
| | A veces | 6 | 12 |
| | No | 43 | 88 |
| ¿Usa cepillo y crema dental acorde a su edad en la limpieza de sus dientes de su niño o niña? | Si | 44 | 90 |
| | A veces | 0 | 0 |
| | No | 5 | 10 |
| TOTAL | | 49 | 100 |

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 5

Encuesta de hábitos de higiene bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021



Fuente: elaboración propia.

En la telecomunicación con los padres de familia obtenemos los siguientes resultados: en la pregunta si su niño o niña presenta alguna parte de la encía de color rojo brillante, morado o hinchado, 90% indica que no presenta y 10% si, en la siguiente pregunta si el niño presenta sangrado en su encía ya sea al momento de cepillarse, al usar hilo dental o al momento de comer, 84% indica que no presenta sangrado y 16% indica que sí presenta sangrado en la encía, en la pregunta sobre la presencia de olor desagradable en la boca (halitosis) del preescolar, el 82% indica que no presenta olor desagradable y el 18% indica que sí presenta olor desagradable en el aliento. En el test realizado para identificar olor desagradable en la saliva según CIRO (Centro de Implantes Rehabilitación Oral Ortodoncia - Madrid) 92% de los preescolares no presenta olor desagradable en la saliva y 8% sí presenta olor desagradable en la saliva, en la pregunta sobre la presencia de color blanco o amarillento en el dorso de la lengua, 41% indica que no presenta ni color blanco ni amarillento el dorso de la lengua, y 59% indica que sí se observa de color blanco y/o amarillento el dorso de la lengua del preescolar, en la pregunta su niño o niña presenta en el labio una encía una pequeña herida blanquecina 96% indica que no presenta ninguna herida, 4% indicó que sí presenta una herida blanquecina y doloroso qué le impide comer sus alimentos. En la pregunta su niño o niña presenta algo fuera de lo normal dentro de su boca, por la encía, la lengua o los dientes. Pregunta que tuvo como objetivo identificar (gingivitis, halitosis o aftas) desde la percepción de los padres de familia, 37% indica que, si observa algo fuera de lo normal, como puntos negros o manchas amarillas en los dientes no compatibles con las patologías en estudio. 63% indica que no observa algo fuera de lo normal. (Tabla N° 7 y Gráfico N°6)

Tabla N° 7

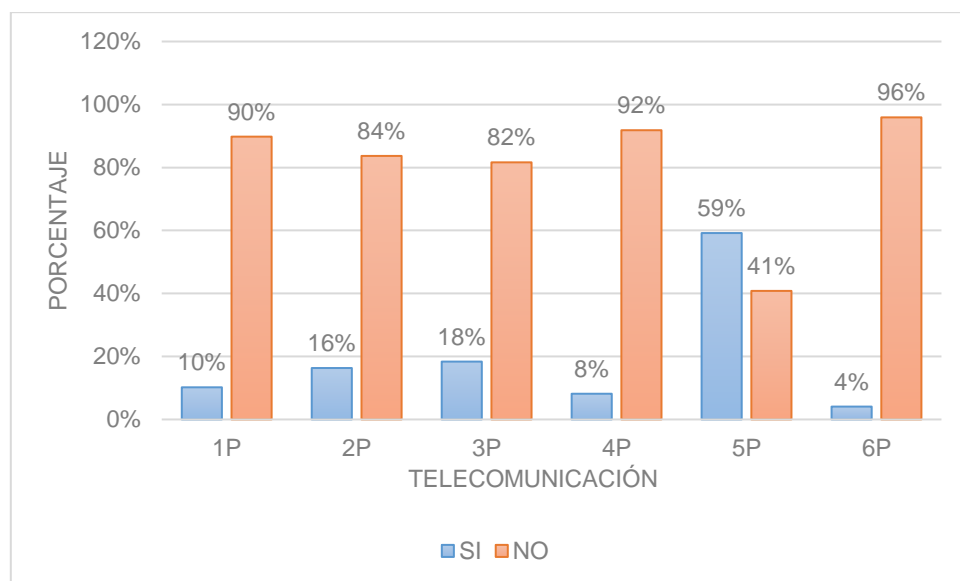
Preguntas de telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021

| Telediagnóstico | | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|---|----|----------------|----------------|
| ¿Su niño o niña presenta alguna parte de la encía de color rojo brillante, morado o hinchado? | Si | 5 | 10 |
| | No | 44 | 90 |
| ¿Su niño o niña presenta sangrado en su encía al momento de cepillarse, usar hilo dental, o momento de comer? | Si | 8 | 16 |
| | No | 41 | 84 |
| ¿Percibe olor desagradable al abrir su boca o en momento de hablar de su niño o niña? | Si | 9 | 18 |
| | No | 40 | 82 |
| ¿Percibe olor desagradable en la saliva de su niño o niña? | Si | 4 | 8 |
| | No | 45 | 92 |
| ¿El dorso de la lengua de su niño o niña, se observa de color blanco o amarillento? | Si | 29 | 59 |
| | No | 20 | 41 |
| ¿Su niño o niña presenta en el labio o encía una pequeña herida blanquecina o dolorosa que le impide comer sus alimentos? | Si | 2 | 4 |
| | No | 47 | 96 |
| ¿Su niño o niña presenta algo fuera de lo normal dentro de su boca, por la encía, la lengua o los dientes? | Si | 16 | 37 |
| | No | 33 | 63 |
| TOTAL | | 49 | 100 |

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 6

Preguntas de telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021



Fuente: elaboración propia.

El hábito alimentario de los preescolares de 3 a 5 años de edad: 8, 2% presenta buen hábito alimentario; 44, 9% regular y 46, 9% con hábito alimentario deficiente. (Tabla N° 8 y Gráfico N°7)

Tabla N° 8

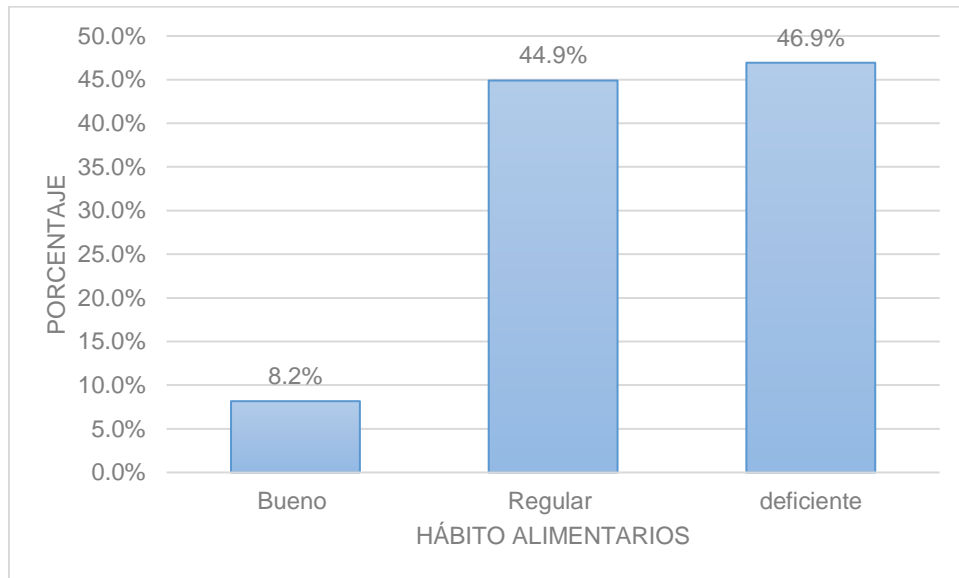
Hábitos alimentarios de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021

| Hábitos alimentarios | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|----------------------|----------------|----------------|
| Bueno | 4 | 8,2 |
| Regular | 22 | 44,9 |
| deficiente | 23 | 46,9 |
| TOTAL | 49 | 100 |

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 7

Hábitos alimentarios de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021



Fuente: elaboración propia.

Los hábitos de higiene bucodental de preescolares de 3 a 5 años de edad se obtienen los siguientes resultados: 22,4% con buen hábito de higiene bucodental; 49% regular y 28,6% con hábito de higiene bucodental deficiente. (Tabla N° 9 y Gráfico N°8)

Tabla N° 9

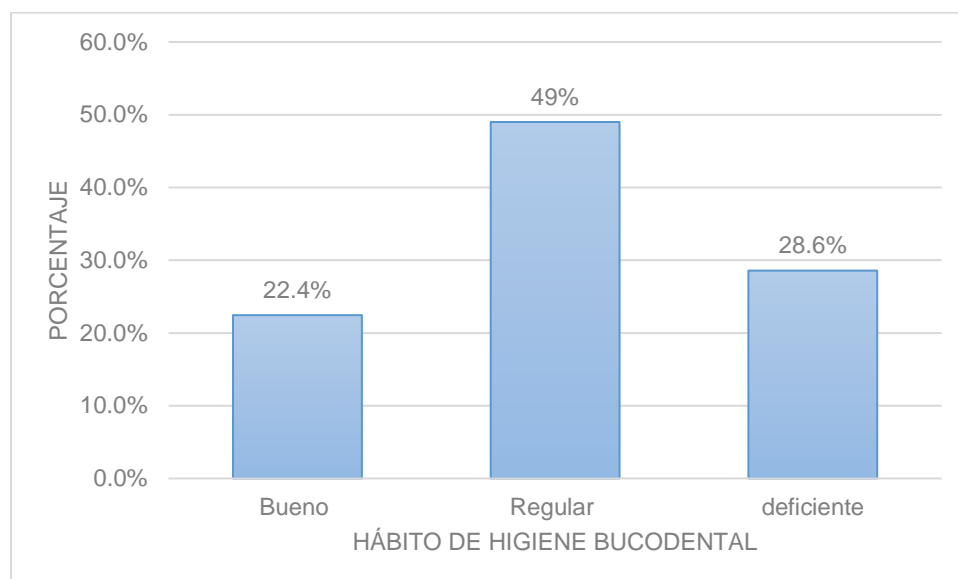
Hábitos de higiene bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021.

| Hábitos de higiene bucodental | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|-------------------------------|----------------|----------------|
| Bueno | 11 | 22,4 |
| Regular | 24 | 49,0 |
| Deficiente | 14 | 28,6 |
| TOTAL | 49 | 100 |

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 8

Hábitos de higiene bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021



Fuente: elaboración propia.

Salud bucodental de preescolares según edad: en preescolar de 3 años de edad el 6,1% con buena salud bucodental; 6,1% regular y 4,1% con salud bucodental deficiente. En preescolares de 4 años de edad el 12,2% con buena salud bucodental; 8,2% regular y 14,3% con salud bucodental deficiente. En preescolares de 5 años de edad el 8,2% con buena salud bucodental 22,4% regular y 18,4% salud bucodental deficiente. (Tabla N°10 y Gráfico N°9)

Tabla N° 10

Salud bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según edad

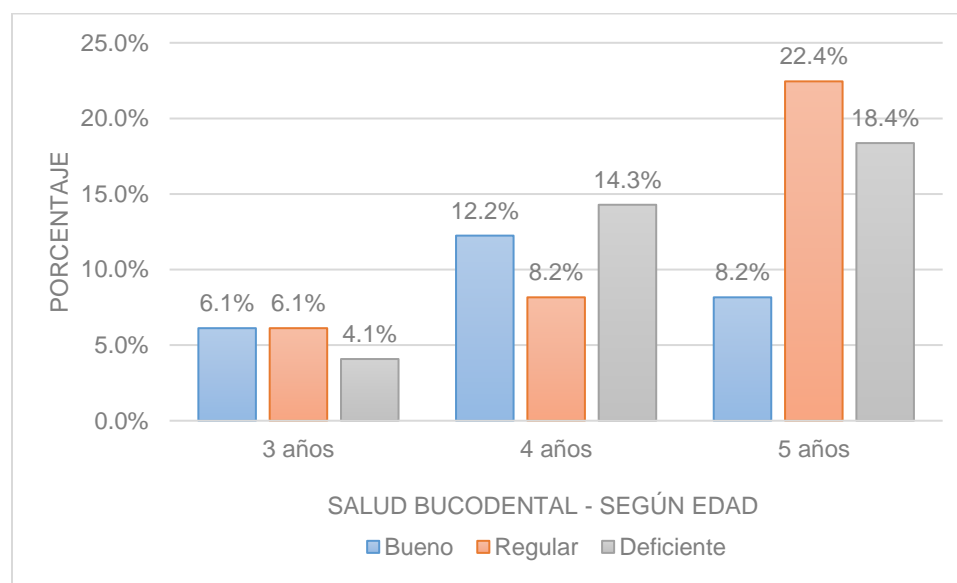
| Salud bucodental y edad | | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|-------------------------|-------|----------------|----------------|
| 3 años | Bueno | 3 | 6,1% |

| | | | |
|--------------|------------|-----------|------------|
| | Regular | 3 | 6,1% |
| | Deficiente | 2 | 4,1% |
| 4 años | Bueno | 6 | 12,2% |
| | Regular | 4 | 8,2% |
| | Deficiente | 7 | 14,3% |
| 5 años | Bueno | 4 | 8,2% |
| | Regular | 11 | 22,4% |
| | Deficiente | 9 | 18,4% |
| TOTAL | | 49 | 100 |

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 9

Salud bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según edad



Fuente: elaboración propia.

Telecomunicación con padres de familia de los preescolares según edad: En preescolares de 3 años de edad; los padres de familia 87,5% No observa ninguna

patología; 12,5% de padres de familia sí observa alguna patología. En preescolares de 4 años de edad; 88,2% de padres de familia no observa ninguna patología; 11,8% sí observa alguna patología. En preescolares de 5 años de edad el 79,2% no observa ninguna patología; 20,8% sí observa alguna patología. (Tabla N° 11 y Gráfico N°10)

Tabla N° 11

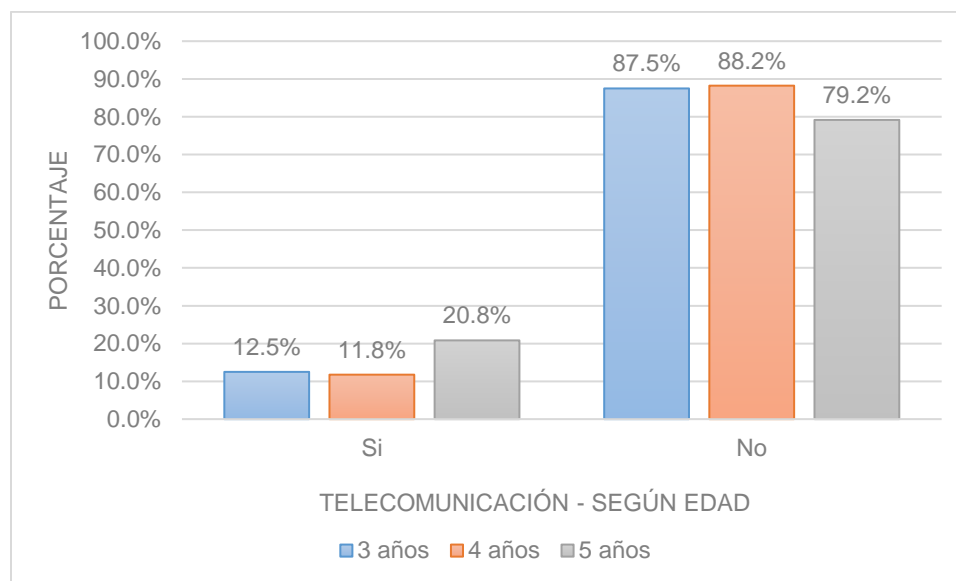
Telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según edad

| Telecomunicación | | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|------------------|----|----------------|----------------|
| 3 años | No | 7 | 87,5 |
| | Si | 1 | 12,5 |
| 4 años | No | 15 | 88,2 |
| | Si | 2 | 11,8 |
| 5 años | No | 19 | 79,2 |
| | Si | 5 | 20,8 |
| TOTAL | | 49 | 100 |

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 10

Telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según edad



Fuente: elaboración propia.

Telediagnóstico de preescolares según edad: Preescolares de 3 años de edad; 12, 5% presenta gingivitis; 87, 5% no presenta gingivitis; 100% no presenta halitosis y 100% no presenta aftas. Preescolares de 4 años de edad; 23, 5% con gingivitis 76, 5% no presenta gingivitis, 5,9% con halitosis 94, 1% no presenta halitosis, 11,8% presenta afta; 88, 2% no tiene aftas. Preescolares de 5 años de edad; 29,2% presenta gingivitis; 70,8% no presenta gingivitis; 33, 3% con halitosis; 66,7% no presenta halitosis y 100% no presenta aftas. (Tabla N° 12 y Gráfico N°11)

Tabla N° 12

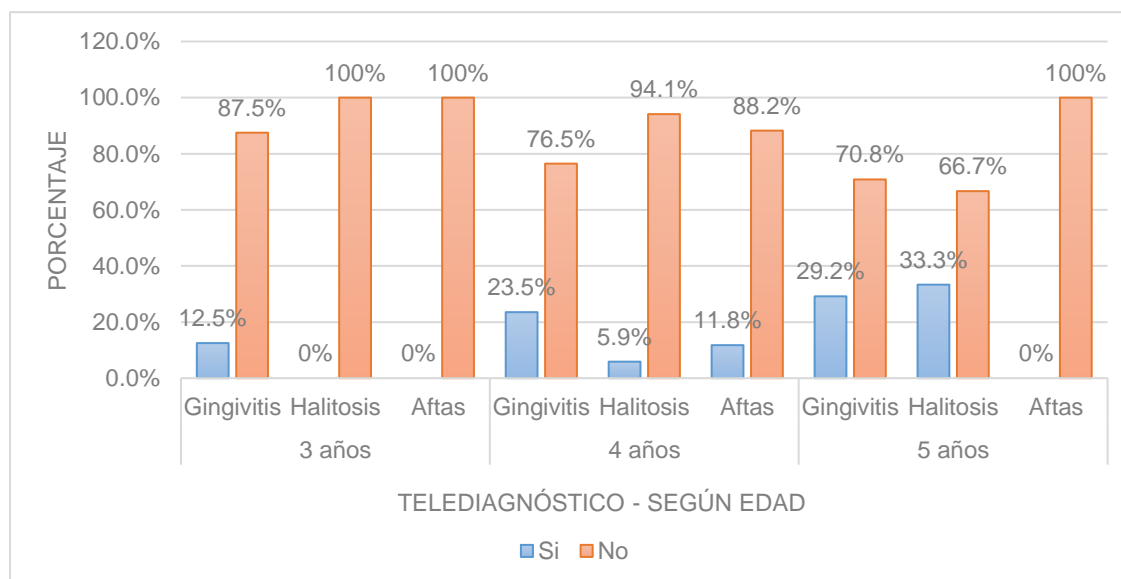
Telediagnóstico de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según edad

| Telediagnóstico | | | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|-----------------|------------|----|----------------|----------------|
| 3 años | Gingivitis | Si | 1 | 12,5 |
| | | No | 7 | 87,5 |
| | Halitosis | Si | 0 | 0 |
| | | No | 8 | 100 |
| | Aftas | Si | 0 | 0 |
| | | No | 8 | 100 |
| 4 años | Gingivitis | Si | 4 | 23,5 |
| | | No | 13 | 76,5 |
| | Halitosis | Si | 1 | 5,9 |
| | | No | 16 | 94,1 |
| | Aftas | Si | 2 | 11,8 |
| | | No | 15 | 88,2 |
| 5 años | Gingivitis | Si | 7 | 29,2 |
| | | No | 17 | 70,8 |
| | Halitosis | Si | 8 | 33,3 |
| | | No | 16 | 66,7 |
| | Aftas | Si | 0 | 0 |
| | | No | 24 | 100 |
| TOTAL | | | 49 | 100 |

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 11

Telediagnóstico de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según edad



Fuente: elaboración propia.

Salud bucodental de preescolares de 3 a 5 años de edad según sexo: en preescolares de sexo masculino; 14, % con buena salud bucodental; 16,3% regular y 12,2% con salud bucodental deficiente. En preescolares del sexo femenino 12, 2% con buena salud bucodental; 20,4% regular y 24, 5% con salud bucodental deficiente. (Tabla N°13 y Gráfico N°12)

Tabla N° 13

Salud bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según sexo

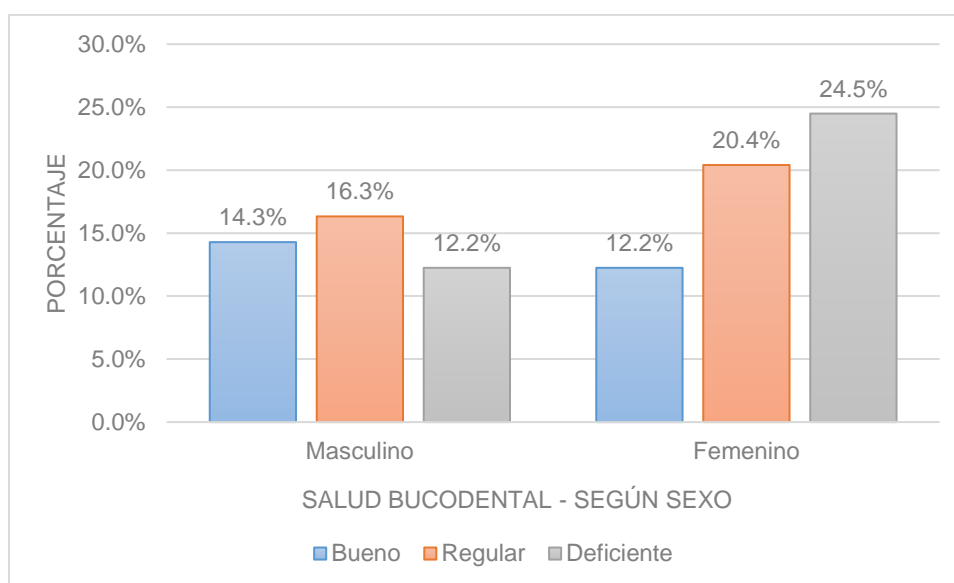
| Salud bucodental según sexo | | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|-----------------------------|------------|----------------|----------------|
| Masculino | Bueno | 7 | 14,3 |
| | Regular | 8 | 16,3 |
| | Deficiente | 6 | 12,2 |

| | | | |
|--------------|------------|-----------|------------|
| Femenino | Bueno | 6 | 12,2 |
| | Regular | 10 | 20,4 |
| | Deficiente | 12 | 24,5 |
| TOTAL | | 49 | 100 |

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 12

Salud bucodental de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según sexo



Fuente: elaboración propia.

Telecomunicación de preescolares de 3 a 5 años de edad según sexo: en preescolares de sexo masculino 90% de padres de familia indica que no observa ninguna patología en la cavidad bucodental del preescolar, 10% de padres de familia si observa alguna patología. En preescolares de sexo femenino, 82% de padres de familia indica que no observa ninguna patología en la cavidad bucodental del preescolar y 18% de padres de familia sí observa alguna patología. (Tabla N°14 y Gráfico N°13)

Tabla N° 14

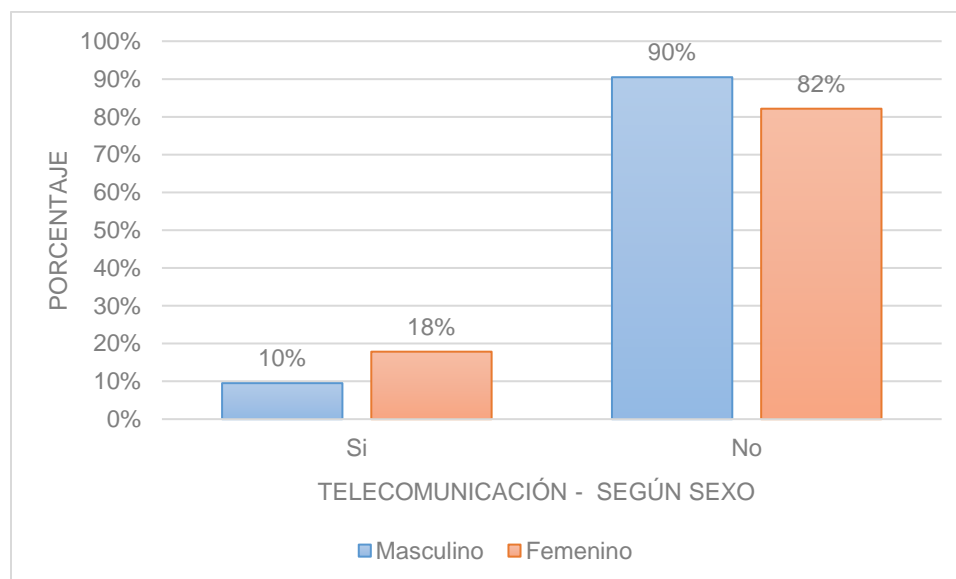
Telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según sexo

| Telecomunicación | | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|------------------|----|----------------|----------------|
| Masculino | No | 19 | 90 |
| | Si | 2 | 10 |
| Femenino | No | 23 | 82 |
| | Si | 5 | 18 |
| TOTAL | | 49 | 100 |

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 13

Telecomunicación de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según sexo



Fuente: elaboración propia.

Telediagnóstico de preescolares de 3 a 5 años de edad según sexo: Preescolares de sexo masculino 14,3% presenta gingivitis, 85,7% no presenta gingivitis; 19% presenta halitosis; 81% no presenta halitosis, 100% no presenta aftas. En preescolares de sexo femenino 32,1% presenta gingivitis; 67,9% no presenta gingivitis; 17,9% presenta halitosis; 82,1% no presenta halitosis 7,1% presenta aftas 92,9% no presentar aftas. (Tabla N°15 y Gráfico N°14)

Tabla N° 15

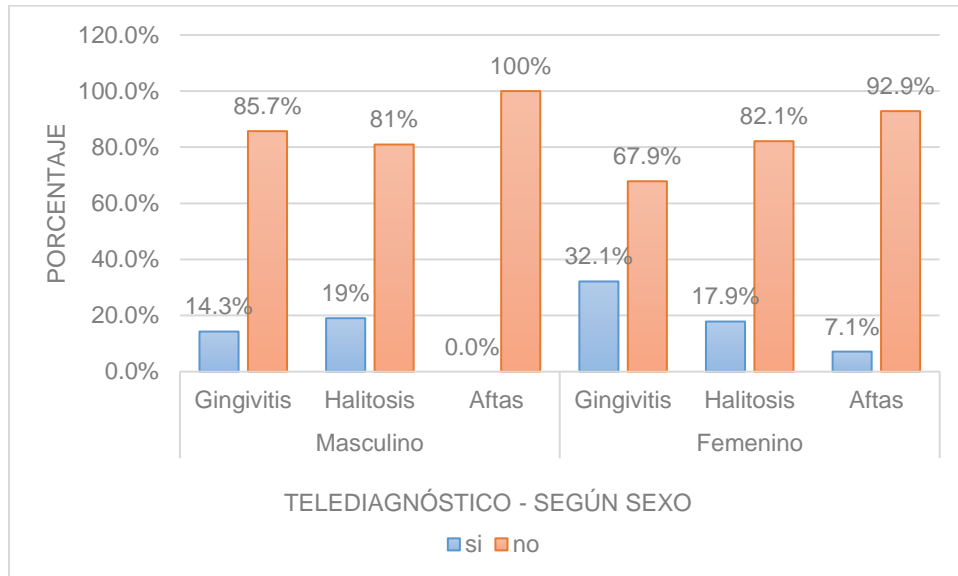
Telediagnóstico de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según sexo

| Telediagnóstico | | | Frecuencia (n) | Porcentaje (%) |
|-----------------|------------|----|----------------|----------------|
| Masculino | Gingivitis | Si | 3 | 14,3 |
| | | No | 18 | 85,7 |
| | Halitosis | Si | 4 | 19 |
| | | No | 17 | 81 |
| | Aftas | Si | 0 | 0 |
| | | No | 21 | 100 |
| Femenino | Gingivitis | Si | 9 | 32,1 |
| | | No | 19 | 67,9 |
| | Halitosis | Si | 5 | 17,9 |
| | | No | 23 | 82,1 |
| | Aftas | Si | 2 | 7,1 |
| | | No | 26 | 92,9 |
| TOTAL | | | 49 | 100 |

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 14

Telediagnóstico de los niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, 2021. Según sexo



Fuente: elaboración propia.

CAPITULO VI

DISCUSIÓN

La ventaja del presente estudio fue la aplicación metodológica del telediagnóstico para afrontar los problemas críticos por confinamiento y exposición paciente médico, en el diagnóstico perceptivo de patologías bucales (gingivitis, halitosis y afta) más frecuentes en menores de edad.

Desventaja, poca participación de padres de familia en el estudio, sólo participaron 49 de 80 preescolares, manifestado algunos motivos: Falta de tiempo, que su hijo se encuentra bien y no autoriza ningún estudio, que no quiere participar porque luego le cobran, y qué le van a dar a cambio por participar del estudio. Algunos padres tuvieron problemas tecnológicos: retorno de comunicación, débil señal (audio entrecortado), limitada señal.

El estudio fue validado por profesionales de salud y metodológicamente estructurado, los resultados reportados son de utilidad para el espacio muestral (I.E.I. N°210 La Cantuta). Para un abordaje estratégico de la salud bucodental en la región del Cusco se recomienda ampliar el estudio y recojo de datos cuantitativos de la incidencia interinstitucional, para identificar condiciones que presentan menor incidencia.

El estudio va dirigido a los padres de familia ya que los niños no pueden brindar la información necesaria para el estudio. El padre de familia desempeña un papel muy importante en la crianza de los hijos desde los primeros años de vida, porque implica cuidar el bienestar emocional y nutricional para su buen desarrollo. Los padres de familia deben poseer conocimientos, prácticas y actitudes sobre la salud bucodental y la buena alimentación, por lo tanto, los padres de familia deben ser educados y concientizados para generar los buenos hábitos ya que la etapa preescolar es eficaz para la formación de hábitos saludables²².

Según **Rojas**,¹¹ el estado de salud bucodental está asociado a ciertas conductas como hábitos alimentarios y los hábitos de higiene bucal. Sobre los hábitos

alimentarios es un tanto contradictorio, una buena alimentación es fundamental en la etapa del crecimiento infantil, desarrollo y mantenimiento de las piezas dentaria y tejido bucal. El organismo requiere alimentos ricos en proteínas y calorías, pero a la vez el consumo deficiente o excesivo de ciertos alimentos ricos en carbohidratos o altos en azúcar, pueden alterar la composición salival y en el desarrollo de las piezas dentarias, causando placas bacterianas, caries dentaria, gingivitis etc.

En la presente investigación con relación a los hábitos alimentarios altos en azúcar considerados como cariogénicos se demostró que la mayoría de la población incluyen en su dieta junto con las comidas. Teniendo similitud con los estudios **Pacco**,¹² **Rojas**¹¹ y **Benavidez**,⁹ manifiestan que los alimentos cariogénicos más consumidos con mayor al 65% del grupo de preescolares fueron alimentos altos en azúcar como galletas y dulces. En el estudio de **Pacco**,¹² el 70.59% de la población preescolar presentan hábitos alimentarios inadecuados relacionados a alimentos cariogénicos.

Según **Moreno**²¹ y **Galiano**²², una buena dieta alimentaria incluye el consumo de carnes, frutas y verduras que aportaran vitaminas y minerales para el buen desarrollo del organismo y la ingesta de carne es muy importante para el desarrollo infantil y su consumo debe ser de 5 a 8 veces por semana. Las porciones varían según edad entre 50 y 100 gr.

El presente estudio demostró que la mayoría de la población preescolar consumen carnes (pollo, pescado, res, etc.) más de dos veces a la semana, seguido de casi la mitad de la población consume menos de dos veces a la semana. Siendo diferente con el estudio de **Rojas**,¹¹ donde el mayor porcentaje se da en la frecuencia media del consumo de las proteínas como carne de res, cerdo, pollo y otros.

Según La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda consumir por lo menos 400 gr de frutas y verduras.³⁴

El presente estudio demostró que la mayoría de preescolares consume frutas y verduras más de dos porciones al día, pero el consumo regular y menos de dos

porciones de frutas y verduras al día son más de la mitad de los preescolares a diferencia del estudio de **Rojas**,¹¹ quien manifiesta que el 100% de los padres de la población estudiada indican el consumo con frecuencia alta de vegetales y frecuencia media de frutas.

Según **Inocencio**,¹³ para una adecuada nutrición es muy importante presentar buen estado de las piezas dentarias y del tejido bucal puesto que la disminución de la cantidad de los alimentos requeridos por el organismo puede afectar en el estado nutricional de la persona.

En el estudio realizado la mayoría de la población preescolar no presenta ningún problema dentario, ni en el tejido bucal, al momento de comer sus principales alimentos, en menor frecuencia de la población estudiada sí presenta problemas como dolor en los dientes o presencia de una pequeña herida blanquecina que le impiden comer sus principales alimentos.

El hábito de higiene bucal en los niños de edad preescolar, en la literatura de **Benavidez**,⁹ una buena higiene bucodental implica tener los dientes limpios, las encías de color rosado, sin presencia de dolor, ni presencia de sangrado ya sea al momento del cepillado o al momento de usar hilo dental y con ausencia del mal aliento.

Según **Palma**,²⁶ en el estudio Pautas para la salud bucal en los primeros años de vida indican que el cepillado dentario debe ser realizada por los padres de familias hasta que el niño sea autónomo, hasta los 8 a 10 años de edad, usar un cepillo dental, pasta infantil de acuerdo a la edad y pasar hilo dental, realizando el cepillado dentario se realiza mínimo 2 veces al día.

El presente estudio indica que la mayoría de los preescolares realizan el cepillado dentario sólo a veces con ayuda de mamá o papá, o se cepillan solos. Una frecuencia baja se cepillan los dientes con ayuda de mamá o papá, siendo diferente con el estudio de **Benavidez**,⁹ que indica que el 60% de la población si ayuda papá o mamá en el cepillado dentario de los preescolares.

En el presente estudio la frecuencia del cepillado dentario todos los días corresponde a la mayoría de la población, a diferencia del estudio de **Benavidez**,⁹ que indica que el 100% de la población se cepillan los dientes todos los días,

Similar con el estudio de **Rojas**,¹¹ que al menos el 28% de la población realiza el cepillado dentario todos los días.

En el presente estudio solo algunos de los preescolares se cepillan los dientes después de los alimentos, el resultado del estudio es diferente al estudio de **Benavidez**,⁹ que indica que 40% de la población se cepilla los dientes dos veces al día y que el 60% de la población se cepilla los dientes tres veces al día. Y **Rojas**,¹¹ indica que el 9% de la población cepillan los dientes más de 3 veces al día.

En el presente estudio con relación al uso de hilo dental la mayoría de preescolares no usa hilo dental en su higiene bucal, pero si usan cepillo y crema dental acorde a su edad. teniendo similitud con el estudio de **Benavidez**,⁹ que el 90% de la población no usa hilo dental, que solo el 10% si usa hilo dental.

Según **Corchuelo**¹⁰ y **Soto**,¹⁰ la gingivitis es considerada como una enfermedad que da inicio a las patologías periodontales que puede comenzar en la niñez temprana, según estudios se demostraron que la placa bacteriana sobre la superficie de las piezas dentarias al no ser retiradas de 7 a 21 días son la causa de la gingivitis, siendo un factor importante el cepillado dentario. El diagnóstico de esta patología es simple, ya que los signos presentes de la gingivitis se presentan a simple vista.

El presente estudio demuestra en la telecomunicación con los padres y madres de familia, donde se le pide revisar la cavidad bucodental de sus niños o niñas donde la mayoría de preescolares no presenta gingivitis. A diferencia con el estudio de **Corchuelo**¹⁰ y **Soto**,¹⁰ donde el 30,8% de la población presenta gingivitis.

Fernández,²⁹ menciona que la halitosis se presenta por las bacterias anaerobias que se encuentran en el dorso de la lengua éstas se encargan de la formación de los compuestos como sulfuro de hidrógeno, el mercaptano de metilo y los ácidos

orgánicos. el **Centro de Implantes de Rehabilitación oral Ortodoncia CIRO**,³⁵ indica que la halitosis es una afección “difícil de detectar por uno mismo” para ello indica algunas formas de aproximar a identificar el mal aliento, oliendo el aliento, la saliva y observando la coloración de la lengua. En el estudio con relación al telediagnóstico la mayoría de preescolares tiene ausencia de olor desagradable en el aliento y en la saliva con frecuencia media de la población presenta la lengua de color blanco o amarillento.

Según autores **Falgás**³² y **Briones**³³, El traumatismo, inadecuado cepillado dental, hipersensibilidad a las bacterias de la cavidad bucal o inadecuado hábito alimenticio. Pueden ocasionar aftas, que es una herida vesiculosa, teniendo inicio en la niñez. Los estudios coinciden que más frecuente se da en el sexo femenino,

En la investigación la minoría de la población presenta aftas heridas tejido epitelial bucal correspondiente al sexo femenino.

Según **Cruz**²⁴ y **Rodríguez**,²⁷ la salud bucal de los preescolares se inicia en el hogar con la identificación de las patologías bucodentales. La falta de conocimiento y falta de interés por parte de los padres de familia sobre la salud bucodental son los principales problemas para el mantenimiento de la salud bucodental de los niños.

El estudio muestra que la mayoría de los padres de la población preescolar observan algo fuera de lo normal y manifiestan observar puntos negros, manchas negras, manchas amarillas y huecos en las piezas dentarias de sus menores hijos, diferentes a las patologías del estudio (gingivitis, halitosis y aftas).

Pacco,¹² indica que las patologías bucodentales se relacionan con la edad, con el sexo y con el estilo de vida como los hábitos alimentarios y hábitos de higiene bucal, coincidiendo con el presente estudio, donde la salud bucodental se encuentra entre regular y deficiente, con relación al hábito alimentario y al hábito de higiene bucal, algunos preescolares con presencia de gingivitis, halitosis y aftas. y varía según edad y sexo.

CONCLUSIONES

La salud bucodental de preescolares de 3 a 5 años de edad de la institución educativa Inicial La Cantuta – Cusco, 2021. Varía entre regular y deficiente con el 36,7%, con telediagnóstico: 24,5% con gingivitis; 18,4% con halitosis y 4,1% con aftas.

La salud bucodental de preescolares de la institución educativa Inicial La Cantuta – Cusco, 2021. Según edad:

Preescolares de 3 años de edad, 6,1% con salud bucodental entre regular y bueno. 12,5% con gingivitis.

Preescolares de 4 años de edad, 14,3% con salud bucodental deficiente. 23,5% con gingivitis, 5,9% con halitosis y 11,8% con aftas.

Preescolares de 5 años de edad, 22,4% con salud bucodental regular, 29,2% con gingivitis y 33,3% con halitosis.

La salud bucodental de preescolares de la institución educativa Inicial La Cantuta – Cusco, 2021. Según sexo:

Preescolares de sexo masculino, 16,3% con salud bucodental regular. 14,3% con gingivitis y 19% con halitosis.

Preescolares de sexo femenino, 24,5% con salud bucodental deficiente. 32,1% con gingivitis, 17,9% con halitosis y 7,1% con aftas.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados del estudio obtenido, y saliendo de a poco de la pandemia podemos recomendar realizar estudios presenciales para determinar el estado de salud bucodental en preescolares de la I.E.I. N° 210 La Cantuta.

Se recomienda realizar el estudio en otras instituciones educativas iniciales del país con mayor número, para tener una mejor valoración de la salud bucodental en los niños preescolares en esta época de pandemia.

Se recomienda concientizar y educar a los padres de familia mediante capacitaciones o charlas sobre la importancia de la salud bucodental de los preescolares, y con ello generar los buenos hábitos alimentarios y los hábitos de higiene bucal desde edades muy tempranas e identificar las patologías presentes de la cavidad oral del preescolar para su tratamiento oportuno.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Martínez D, Yévenes S. Atención Dental Durante la Pandemia COVID-19. *Int J Odontostomatol*. 2020;14(3):288-295.
2. Organización Mundial de la Salud. contexto marco de la COVID-19. 2020:5.
3. Gutierrez B, Perdomo A. El reto del ejercicio odontológico en el marco de la Pandemia y futuro post COVID-19: una reflexión desde la salud pública. *Salut Sci Spiritus*. 2020;6(1):55-62.
4. Asociación Latinoamericana de Odontopediatría. Ruta de atención para procedimientos de Odontología Pediátrica durante la etapa de confinamiento o cuarentena de la pandemia COVID-19. *Rev odontopediatr latinoam*. 2020;10(2):1-16.
5. Dentaïd. *Salud Bucal Infantil*. Publicación para la Familia. 2017.
6. Mas M, Gómes M, Garcia O. La dieta y su relevancia en la caries dental y la enfermedad periodontal. *Inst Super Ciencias Médicas Fac Estomatol Camaguey*. 2005;9(1).
7. Molina N, Durán D, Castañeda E, Juárez M. La caries y su relación con la higiene oral en preescolares mexicanos. *Gac Med Mex*. 2015;151(4):485-490.
8. Lazo G. Problemática Actual En Salud Bucal En El Perú. *Rev posgrado Sci* 2017;3(1):55-58.
9. Benavides S, Muños S, Rosas M. Estado de salud oral y hábitos orales de los niños de la clinica del lactante de la Universidad Cooperativa de Colombia Campus Pasto. Colombia. 2019;(2):1-13.
10. Corchuelo J, Soto L. Prevalencia de caries en preescolares de hogares comunitarios en el Valle del Cauca y factores sociales relacionados. *Rev Odontológica Mex*. 2017;21(4):229-234.
11. Rojas L, Berríos M, Ramírez L. Prevalencia de caries dental, frecuencia del consumo de alimentos cariogénicos y cepillado dental en niños preescolares. "Centro de Educación Integral Simón Rodríguez", El Moralito, estado Zulia. *Rev Odontológica Los Andes*. 2020;15(2):24-35.
12. Pacco Y. Estado nutricional, hábitos alimenticios y su relación con la salud bucal en niños de 3 a 5 años de dos Instituciones Educativas Inicial de La

- ciudad de Puno. [Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista] Puno: UNAP; 2018.
13. Inocencio S. Relación entre el estado de salud bucal y el estado nutricional de niños de una institución educativa de nivel inicial del cercado de Tacna. [Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista] Tacna: UPT; 2017.
 14. Mariño A, Núñez M, Gámez A. Alimentación saludable. Cent Rehabil Integr CEDESA, La Habana, Cuba. 2016:1-13.
 15. Fundación española de nutrición. (FEN): Hábito alimentario. 2014
 16. Macías A, Gordillo G, Camacho E. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Rev Chil Nutr. 2012;39(3):40-43.
 17. Gómez A. Higiene bucodental. Farm Prof. 2006;23(1519):94-98.
 18. Ministerio de Salud y protección social de Colombia. Qué es la salud bucal? Aliados por la salud bucal. 2017;83.
 19. Asociación Latinoamericana de Odontopediatría. Equipo Interdisciplinario COVID-19, Teleodontología: Aplicación a la Odontopediatría durante la pandemia COVID-19 Revista de Odontopediatría Latinoamericana Rev Odontopediatría Latinoam. 2021;10(2):0.
 20. Casals E. Guía de formación. Campaña mes de la salud bucal I. Universidad de Barcelona, 2008.
 21. Barriguete J, Vega S, Radilla C. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. Rev esp nutr comunitaria. 2017;23(1):0-0.
 22. Moreno J, Galiano M. Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. Pediatr Integral; Madrid XIX 2015;(4): 268-276.
 23. Morata J, Morata L. Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación? Pediatría Atención Primaria. 2019;21(84)
 24. Cruz S, Díaz P, Arias D, Mazón G. Microbiota de los ecosistemas de la cavidad bucal. Rev Cubana Estomatol. 2017;54(1):84-99.
 25. Pereira J, Salas M. Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basados en los temas

- transversales del programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica. Rev Electron Educ. 2017;21(3):1-23.
26. Palma C, Cahuana A. Orientaciones para la salud bucal en los primeros años de vida. Odontol pediátrica. 2011;19(2):101-116.
 27. Rodriguez E. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en padres de familia de niños del nivel inicial de la institucion educativa particular "Mi Buen Jesús" [Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista] Chimbote: ULADECH; 2015.
 28. ALEGSA. Definiciones de higiene dental. 2019.
 29. Fernández J. Halitosis: diagnóstico y tratamiento en Atención Primaria. MEDIFAM. 2002;12:46-57.
 30. Tur E. Gingivitis. Características y prevención. Enfermería Dermatológica. 2011;5(12):13-17.
 31. Rioboo M, Bascones A. Aftas de la mucosa oral. Av Odontoestomatol. 2011;27(2):63-74.
 32. Falgás J. Patología bucal. Pediatr Integr. 2015;1(XIX):13-20.
 33. Briones V. Patología oral. Herpes. Patol oral. 2013;10(4):193-199.
 34. García D. Acta Pediátrica de México 2011;32(4):223-230.
 35. Centro de Implantes Rehabilitacion Oral, ortodoncia; cinco formas para saber si tienes mal aliento; CIRO. [Internet]. [Consultado 3 Jul 2012]. Disponible en: <https://clinicaciro.es/blog/5-formas-para-saber-si-tiene-mal-aliento/>

ANEXOS

ANEXO N°1

SOLICITO: Permiso para realizar
Trabajo de Investigación

SRA: STANA FLORES HUILLCA
DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL LA CANTUTA 210, SAN
JERONIMO - CUSCO

Yo, PUMA LEÓN MARIBEL, identificada con DNI N° 45553850, con domicilio en prolongación Bolívar s/n San Sebastián – Cusco. Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de **ESTOMATOLOGÍA** en la Universidad Alas Peruanas, solicito a Ud. permiso para realizar mi trabajo de Investigación titulado "**SALUD BUCODENTAL EN PREESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD**" en su Institución Educativa, para optar el grado de Cirujano Dentista.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Cusco, 9 de agosto del 2021

PUMA LEÓN MARIBEL
DNI N° 45553850



ANEXO N° 2



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

1.3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Padre/madre de Familia:

Es grato dirigirme a usted para informarle que se realizará un Trabajo de Investigación titulado “SALUD BUCODENTAL EN PREESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL N°210 LA CANTUTA - CUSCO, 2021.”

Por tal motivo, solicito su autorización para realizar el trabajo de investigación que consiste en evaluar el estado de salud bucodental de su menor hijo(a) mediante telecomunicación o videollamadas. Se le evaluará algunos datos acerca de los hábitos de alimentación e higiene bucal al padre o madre de familia, mediante un cuestionario que consta de 10 ítems, de manera virtual (internet – teléfono/celular) luego se procederá con una llamada o Videollamada al padre junto a su niña/ niño para realizar el telediagnóstico.

Luego del examen, por el mismo medio de comunicación (internet – teléfono/celular) se le informará sobre el estado de salud oral de su niño(a), las necesidades de tratamiento requerido y se le atenderá cualquier consulta o duda.

En caso consienta permitir la participación de su niño(a) y su participación, por favor, llene los datos y firme la siguiente autorización:

Yo _____

he sido informado (a) por la Srta. Maribel Puma León, bachiller de la Escuela de Odontología de la Universidad Alas Peruanas, que desarrolla un trabajo de investigación en la I.E. la Cantuta, san Jerónimo - Cusco.

Es por ello que yo:

1. Consiento libre y voluntariamente la participación de mi menor hijo(a) de nombre y edad: _____

y mi persona participar en el estudio. Autorizando la aplicación de la encuesta y enviando las evidencias fotografías de la boca de mi menor hijo(a) (en caso de ser necesario).

2. Acepto que tenga acceso a mi identidad y a la de mi menor hijo(a), los cuales no serán reveladas y se mantendrá en el anonimato.

Cusco, 2021

FIRMA: _____
NOMBRE: _____
DNI: _____

ANEXO N°3

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe: Evelin Acuña Gamarrá
Identificado con DNI N°: 40913715, de profesión Cirujano
Dentista con COP: 19751

Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de Validación de Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación para medir la salud bucodental de preescolares de 3,4 y 5 años de edad, de la Institución Educativa Inicial N° 210 – La Cantuta - Cusco

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

| | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|-------------------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems | | | | ✓ |
| Amplitud de contenido | | | ✓ | |
| Redacción de los ítems | | | | ✓ |
| Claridad y precisión pertinencia | | | | ✓ |

Cusco, 14 de Mayo del 2021



C.D. Evelin Acuña Gamarrá
COP: 19751
GERENTE I E

DNI: 40913715

COP: 19751

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe: NADIA M. SERRANO MENDOZA
Identificado con DNI N°: 41335492, de profesión Cirujano
Dentista con COP 20046

Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de Validación de Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación para medir la salud bucodental de preescolares de 3,4 y 5 años de edad, de la Institución Educativa Inicial N° 210 – La Cantuta - Cusco

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

| | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems | | | X | |
| Amplitud de contenido | | | | X |
| Redacción de los ítems | | | X | |
| Claridad y precisión | | | | X |
| pertinencia | | | | X |

Cusco, 14 de mayo del 2021


MINISTERIO DE SALUD
CUSCO - REG. NORTE
.....
CD. Nadia M. Serrano Mendoza
DENTISTA
DNI: 41335492
COP: 20046

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN


Quien suscribe: Gustavo Buena Infantes
Identificado con DNI N°: 40624219, de profesión Cirujano
Dentista con COP 16513

Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de Validación de Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación para medir la salud bucodental de preescolares de 3,4 y 5 años de edad, de la Institución Educativa Inicial N° 210 – La Cantuta - Cusco

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

| | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems | | | | ✓ |
| Amplitud de contenido | | | | ✓ |
| Redacción de los ítems | | | | ✓ |
| Claridad y precisión | | | | ✓ |
| pertinencia | | | | ✓ |

Cusco, 17 de Mayo del 2021


DNI: 40624219
COP: 16513

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe: GORIK SANDRO ECHEGARAY CASTILLO
Identificado con DNI N°: (10700) 23929403, de profesión Cirujano
Dentista con COP.....10700.....

Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de Validación de Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación para medir la salud bucodental de preescolares de 3,4 y 5 años de edad, de la Institución Educativa Inicial N° 210 – La Cantuta - Cusco

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

| | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems | | | ✓ | |
| Amplitud de contenido | | | ✓ | |
| Redacción de los ítems | | | | ✓ |
| Claridad y precisión | | | | ✓ |
| pertinencia | | | | ✓ |

Cusco, 04 de AGOSTO del 2021

JR. GORIK ECHEGARAY CASTILLO
CIRUJANO - DENTISTA
10700
REHABILITACIÓN ORAL

DNI: 23929403
COP: 10700

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN


Quien suscribe: *Sandra Huaman Ataypanqui*
Identificado con DNI N°: *91387909*, de profesión Cirujano
Dentista con COP *31323*

Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de Validación de Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación para medir la salud bucodental de preescolares de 3,4 y 5 años de edad, de la Institución Educativa Inicial N° 210 – La Cantuta - Cusco

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

| | DEFICIENTE | ACEPTABLE | BUENO | EXCELENTE |
|------------------------|------------|-----------|-------|-----------|
| Congruencia de ítems | | | X | |
| Amplitud de contenido | | | | X |
| Redacción de los ítems | | | | X |
| Claridad y precisión | | | | X |
| pertinencia | | | X | |

Cusco, *04* de *Agosto* del *2021*



DNI: *91387909*
COP: *31323*

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
TITULO: SALUD BUCODENTAL EN PREESCOLARES DE CUSCO, 2021**

Fecha: _____

Edad de su niño(a):

- a) 3 años b) 4 años c) 5 años

Sexo/género de su niño(a):

- a) Femenino b) Masculino

¿Quién responde al cuestionario?

- a) Padre b) Madre

Ficha N1: preguntas encuesta sobre hábitos alimentarios

1. ¿Su niño o niña consume bebidas azucaradas como mate, refresco o gaseosa junto con las comidas?

- Si
 A veces
 No

2. ¿Su niño o niña consume carne de pollo, res, pescado u otro menos de 2 veces a la semana?

- Si
 A veces
 No

3. ¿Su niño o niña consume menos de 2 porciones de frutas y verduras al día?

- Si
 A veces
 No

4. ¿Su niño o niña consume (galletas, gaseosa, dulces, queques, tortas) todos los días?

- Si
 A veces
 No

5. ¿Su niño o niña presenta problemas (no quiere comer porque le duele el diente, presenta heridas en la boca) al momento de comer sus principales alimentos?

- Si
 A veces
 No

Ficha N°2: Ficha de recolección de datos, preguntas encuesta sobre hábitos
de higiene bucal

6. ¿El cepillado de los dientes de su niño o niña lo realiza un adulto (papá/mamá)?

- Si
- A veces
- No

7. ¿Cepilla a su niño o niña todos los días?

- Si
- A veces
- No

8. ¿Cepilla a su niño o niña después de los alimentos?

- Si
- A veces
- No

9. ¿Usa hilo dental en su niño o niña después de los alimentos?

- Si
- A veces
- No

10. ¿Usa cepillo y crema dental acorde a su edad, en la limpieza de los dientes de su niño o niña?

- Si
- A veces
- No

ANEXO N°5

TELEDIAGNÓSTICO DE SALUD BUCODENTAL

| Término técnico | Término social asociada |
|-----------------|--|
| Halitosis | Mal aliento o mal olor |
| Gingivitis | encía hinchada, de color muy rojo |
| Aftas | heridas, llagas en labio o pared bucal |

Puntuación:

Pregunta 1 y 2 direccionados a gingivitis

Pregunta 3, 4 y 5 direccionados a Halitosis

Pregunta 6 direccionado a aftas

Pregunta 7 para identificar (gingivitis, halitosis o aftas) desde la percepción del padre de familia

Pregunta:

1. ¿su niño o niña presenta alguna parte de la encía de color rojo e hinchado?
 Si
 no
2. ¿su niño o niña presenta sangrado su encía al cepillarse, comer o al usar hilo dental?
 Si
 No
3. ¿percibe olor desagradable al abrir su boca o en el momento de hablar de su niño o niña?
 Si
 No
4. ¿Percibe un mal olor en la saliva de su niña o niño? (test)
 Si
 No
5. ¿el dorso de la lengua de su niño o niña se observa de color blanco o amarillento?
 Si
 no
6. ¿su niño o niña presenta en el labio o encía una pequeña herida blanquecina y dolorosa que le impide comer sus alimentos?
 Si
 No
7. ¿su niño o niña presenta algo fuera de lo normal dentro de su boca por la encía, la lengua o los dientes
 Si
 No
 En caso que marco (si), especificar:

ANEXO N° 6

FOTOGRAFÍAS INTRAORALES







ANEXO N° 7:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco.

| Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Metodología |
|--|--|--|---|---|
| Principal | Principal | General | | |
| <p>¿Cuál es la salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>- ¿Cuál es la salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, Según edad?</p> <p>- ¿Cuál es la salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, Según sexo?</p> | <p>Determinar la salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Determinar la salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, según edad.</p> <p>-Determinar la salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, según sexo.</p> | <p>3.1.1.</p> <p>H1: La salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, es buena.</p> <p>H2: La salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, es regular.</p> <p>H0: La salud bucodental en preescolares de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 210 La Cantuta – Cusco, es deficiente.</p> | <p>-Hábito alimentario.</p> <p>-Higiene dental</p> <p>-halitosis</p> <p>-Gingivitis</p> <p>-Aftas</p> <p>Covariables:</p> <p>-género</p> <p>-sexo</p> | <p>Diseño de la investigación:</p> <p>Población: niños de la I.E.I. N° 210La Cantuta, matriculados en el periodo académico 2021 (educación virtual)</p> <p>Muestra: niños (con consentimiento de padres) de la I.E.I. La Cantuta, matriculados en el periodo académico 2021</p> <p>Técnica descriptivo, relacional de corte transversal</p> <p>Instrumentos: consentimiento informado Ficha de evaluación de salud bucal. Encuesta on-line. Google form. Video conferencia Google meet Zoom Videollamada</p> |

