



FACULTAD DE MEDICINA HUAMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

TESIS

**CARACTERÍSTICAS Y PRÁCTICAS EN EL USO DE PASTA
DENTAL REFERIDA POR LOS PADRES DE LOS NIÑOS DE 3 A
5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL
MANUEL BARRETO DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE
MIRAFLORES EN EL AÑO 2017 LIMA-PERU**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

PRESENTADO POR:

BACHILLER: HILARIO JUÑORUCO, GLORIA ESTEFANY

ASESOR:

DRA.ESP.CUPE ARAUJO, ANA CECILIA

LIMA - PERU

2017

A Dios, por ser el principal motor de mi vida

A mis padres, por su apoyo incondicional que me han brindado día a día en este largo caminar

A mis hermanos, por ser un apoyo moral en el transcurso de la tesis

AGRADECIMIENTOS

A la Dra.Esp.Miriam Vásquez Segura y a los Doctores que contribuyeron en mi formación universitaria

A la Dra.Esp.Ana Cupe Araujo, por ser mi asesora y una gran persona

A los padres de familia del Centro materno infantil Manuel Barreto y a los padres del inicial Santa Rosa de Valle, por su apoyo en la realización de mi tesis

RESUMEN

Las pastas dentales fluoradas se han convertido en uno de los elementos de higiene bucal más empleados y en algunos casos un factor de riesgo para la fluorosis, por lo que se hace necesario evaluar el conocimiento de los padres de familia sobre las características y prácticas en el uso de la pasta dental fluorada en niños. El objetivo de la presente investigación fue determinar las características y prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017 de Lima-Perú. La presente investigación es un estudio no experimental, descriptivo observacional, de corte transversal. La población estuvo conformada por 250 madres y padres de familia de niños de 3 a 5 años de edad que están siendo atendidos en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto. En el presente estudio se diseñó un cuestionario para luego proceder con la validación del mismo, para esto se realizó la validación del contenido, la reproducibilidad, la validez de Constructo y la confiabilidad. El programa que se utilizó fue el SPSS versión 21. En los resultados la marca comercial más consumida por ambos sexos es Dentito; con un 22,4% en el sexo femenino y 25,2% en el sexo masculino; seguido de Colgate Smiles con 15,2%; respectivamente. En cuanto a la concentración de flúor, la más utilizada fue de 550 ppm; seguido de una concentración de 500 ppm, y dentro de las prácticas en el uso de la pasta dental; para la frecuencia de cepillado fue similar en ambos sexos con una frecuencia de dos veces al día y tres o más veces al día; en la cantidad de pasta dental utilizada la mayoría utiliza desde 1/3 a 2/3 del cepillo; la

dispensación de la pasta lo realiza en mayor medida la madre seguido del propio niño; el enjuague más frecuente es 1 a 4 veces y en su mayoría hay una supervisión del cepillado. En cuanto a las conclusiones la marca comercial más consumida por los niños es Dentito y la concentración de flúor más utilizada fue de 550 ppm. En las prácticas; la frecuencia de cepillado fue mayormente de dos veces al día y tres o más veces al día; utilizan en la mayoría desde 1/3 a 2/3 de pasta dental en el cepillo; la madre es quien realiza la dispensación seguido del propio niño; el enjuague más frecuente es 1 a 4 veces y en su mayoría hay una supervisión del cepillado.

Palabra Clave: Pasta dental fluorada, fluorosis, nivel de instrucción, género, edad.

ABSTRACT

Fluorinated toothpaste has become one of the most commonly used o hygiene elements and in some cases a risk factor for fluorosis, so it is necessary to evaluate the knowledge of parents about the characteristics and practices in use of fluoride toothpaste in children. The objective of the present investigation was to determine the characteristics and practices in the use of toothpaste referred by the parents of children from 3 to 5 years of age attended at the Manuel Barreto maternal and child center of the district of San Juan de Miraflores in the year 2017 From Lima Peru. The present investigation is a non-experimental, descriptive observational, cross-sectional study. The population was made up of 250 mothers and fathers of children from 3 to 5 years of age who are being cared for at the Manuel Barreto Maternal and Child Center. In the present study, a questionnaire was designed to proceed with the validation of the questionnaire, for which content validation, reproducibility, built-in validity and reliability were performed. The program that was used was the SPSS version 21. In the results, the commercial mark most consumed by both sexes is Dentito; with 22.4% in the female sex and 25.2% in the male sex; followed by Colgate Smiles with 15.2%; respectively As for the concentration of fluorine, the most used was 550 ppm; followed by a concentration of 500 ppm, and within the practices in the use of toothpaste; for the frequency of brushing was similar in both sexes with a frequency of twice a day and three or more times a day; in the amount of toothpaste used the majority uses from 1/3 to 2/3 of the brush; the dispensation of the paste is performed to a greater extent by the mother

followed by the child; the most frequent rinse is 1 to 4 times and most are brushing supervision. As for the conclusions, the commercial brand most consumed by children is Dentite and the most used fluoride concentration was 550 ppm. In the practices; the frequency of brushing was mostly twice a day and three or more times a day; they use in the majority from 1/3 to 2/3 of dental paste in the brush; the mother is the one who performs the dispensation followed by the child himself; the most frequent rinse is 1 to 4 times and most are brushing supervision.

Key Word: Fluoride toothpaste, fluorosis, educational level, gender, age.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
ÍNDICE	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	
ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS	
INTRODUCCIÓN	17
CAPÍTULO I: Planteamiento del problema	
1.1 Descripción de la realidad problemática	18
1.2 Formulación del problema	19
1.3 Objetivos de la investigación	20
1.4 Justificación de la investigación	21

1.4.1	Importancia de la investigación	22
1.4.2	Viabilidad de la investigación	23
1.5	limitaciones del estudio	23
CAPÍTULO II: Marco teórico		
2.1	Antecedentes de la investigación	24
2.2	Higiene bucal	30
2.3	Biofilm	31
2.4	Cepillado dental	31
2.5	Pasta dental	33
2.5.1	Componentes de la pasta dental	33
2.5.2	Características y funciones de la pasta dental	35
2.5.3	Cantidad recomendada de pasta dental	35
2.5.4	Importancia del flúor en la pasta dental	36
2.6	Definición de términos básicos	38
CAPÍTULO III: Hipótesis y variables de la investigación		
3.1	Formulación de hipótesis	39
3.2	Variables , definición conceptual y operacionalización	39

CAPÍTULO IV: Metodología

4.1 Diseño metodológico	43
4.2 Población y muestra	43
4.3 Técnica e instrumento de recolección de datos	44
4.4 Técnica de procesamiento de la información	47

CAPÍTULO V: Análisis y discusión

5.1 Análisis de resultados	48
5.2 Discusión	75

CONCLUSIONES	79
---------------------	----

RECOMENDACIONES	81
------------------------	----

FUENTES DE INFORMACIÓN	82
-------------------------------	----

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Cuestionario

Anexo 3: Ficha para juicio de expertos

Anexo 4: Solicitud de permiso de la I.E.I Santa Rosa de Valle

Anexo 5: Constancia de encuesta en I.E.I Santa Rosa de Valle

Anexo 6: Solicitud de permiso del C.M.I Manuel Barreto

Anexo 7: Constancia de encuesta en C.M.I Manuel Barreto

Anexo 8: Consentimiento Informado

Anexo 9: Pastas dentales disponibles en Lima metropolitana

Anexo 10: Validación del instrumento

Anexo 11: Carta de validación de instrumento

Anexo 12: Fotografías

ÍNDICE DE TABLA

	Pág.
Tabla 01. Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según género.	49
Tabla 02. Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según edad.	51
Tabla 03. Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según género.	53
Tabla 04. Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según edad.	57
Tabla 05. Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según edad del padre.	61

Tabla 06.	Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según nivel de instrucción del padre.	63
Tabla 07.	Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según edad del padre.	66
Tabla 08.	Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según el nivel de instrucción del padre.	70

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 01. Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según género.	50
Gráfico 02. Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según edad.	52
Gráfico 03. Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según género.	55
Gráfico 04. Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según edad.	59

- Gráfico 05.** Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según edad del padre. 62
- Gráfico 06.** Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según nivel de instrucción del padre. 65
- Gráfico 07.** Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según edad del padre. 68
- Gráfico 08.** Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según el nivel de instrucción del padre. 72

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

	Pág.
Fotografía 1. Toma de encuesta para la reproducibilidad del instrumento en la I.E.I Santa Rosa de Valle en dos oportunidades.	117
Fotografía 2. Realización de llenado de consentimiento informado y encuestas en C.M.I Manuel Barreto.	117
Fotografía 3. Demostración de cartilla de las pastas dentales fluoradas disponibles a nivel local.	118

INTRODUCCIÓN

El uso de la pasta dental fluorada es extensamente popular en nuestra población ya que está comprobado que controla y previene la caries dental, sin embargo su uso desmedido a edades tempranas puede producir fluorosis, por lo que es necesario evaluar su uso adecuado en cuanto a beneficios y riesgos en la población infantil.¹

En diversos estudios se ha podido observar que los padres tienen conocimientos inadecuados sobre pasta dental en su mayoría, es por eso que el presente estudio intenta dar a conocer a los padres el uso adecuado de la pasta dental de sus hijos en cuanto a sus características propias como marca comercial y concentración de flúor y las prácticas en el uso de la pasta dental como la frecuencia de cepillado, cantidad de pasta dental usado, dispensación de la pasta, enjuague luego del cepillado, supervisión del cepillado.²⁻⁷

Este estudio permite que los futuros padres en el Perú tengan más conocimiento sobre los conceptos de la pasta dental en niños, su uso,

beneficios y consecuencias. Además permite que los odontólogos y futuros odontólogos le pongan más énfasis al tema a la promoción de la salud bucal de la población en general.⁸

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Como se sabe la salud en la cavidad bucal es un papel importante en la calidad de vida del niño y se encuentra entre los objetivos prioritarios de la Organización Mundial de la Salud, por lo tanto, una boca sana y saludable es la base de una sociedad sana, ya que su salud bucal determinará el estado de salud bucal de las generaciones futuras.⁵

Es conocido que las pastas dentales fluoradas disminuyen el índice de caries dental y controlan la enfermedad, pero por otro lado, la literatura reporta una gran variedad de casos que presentan la existencia de efectos colaterales de pastas dentales comerciales usados por la población infantil originada por el descuido y/o desconocimiento de los padres.^{2,9}

Aunque se han encontrado estudios sobre la eficacia de pasta de pasta dental en niños escolares existen pocos estudios en niños menores de 6 años.⁶

Las pastas dentales fluoradas se han convertido en uno de los elementos de higiene bucal más empleados y en algunos casos un factor de riesgo para la

fluorosis, por lo que se hace necesario evaluar su uso en cuanto a sus características propias y a las prácticas en su uso.³

Existen muchas pastas dentales presentes en el mercado, puesto que los padres deben conocer las características para la elección de la pasta dental de su hijo, sin dejarse llevar por la publicidad o por otros factores personales.¹⁰

Sin embargo en diferentes estudios se ha podido observar que los padres de familia desconocen la cantidad y concentración de la pasta dental fluorada actual para la prevención de caries, así como también el riesgo de fluorosis asociado a la cantidad incorrecta de acuerdo a la edad del niño.^{4, 5}

El presente estudio toma a una población de padres de niños de 3 a 5 años de un Centro Materno Infantil de Lima, reflejando lo que sucede en la mayor parte de la población nacional. Es fundamental que a raíz de esta realidad problemática los odontólogos y estudiantes de odontología brinden más asesoramiento a los padres de familia sobre pasta dental fluorada con ayudas visuales y demostración real para ayudar a garantizar la cantidad necesaria para niños y evitar efectos secundarios.⁶

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Cuáles son las características y prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017 de Lima-Perú?

1.2.2. Problemas secundarios

- ¿Cuáles son las características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y género?

- ¿Cuáles son las prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y género?

- ¿Cuáles son las características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y nivel de instrucción del padre?

- ¿Cuáles son las prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y nivel de instrucción del padre?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo principal

Determinar las características y prácticas el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017 de Lima-Perú.

1.3.2 Objetivos específicos

-Establecer las características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y género.

-Conocer las prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y género.

-Determinar las características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y nivel de instrucción del padre.

-Definir las prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y nivel de instrucción del padre.

1.4 Justificación de la investigación

Esta investigación se realizó para que los padres de familia tengan conocimiento sobre la pasta dental a la que está expuesto un niño de entre 3 a 5 años durante su higiene bucal en cuanto a sus riesgos y beneficios, ya que un consumo exagerado de pasta dental puede tener efectos adversos como la fluorosis dental, principalmente si ocurre durante el periodo de mineralización dentaria.

Esta investigación sirve para dar a conocer la realidad social sobre los desconocimientos sobre salud bucal en los padres de familia en el uso de la

pasta dental y la poca importancia que le dan. Además va a servir para que los odontólogos y futuros odontólogos tengan conocimiento que todavía existe un gran porcentaje de población que no sabe la elección y uso correcto de la pasta dental en la población infantil por lo que se debe dar mayor información con demostración real para una mejor salud pública. Ésta investigación sirve para ser base teórica y fuente de información de estudios similares sobre el uso de la pasta dental en niños ya que no se ha encontrado investigaciones que evalúe en detalle las variables consideradas en el presente estudio. Así como también para dar a presentar un instrumento validado sobre características y prácticas en el uso de la pasta dental que puede ser utilizado en otros estudios con otras poblaciones.

Esta investigación beneficiará a los padres para que tengan conocimiento de los conceptos actuales sobre pasta dental, a los niños para que hagan uso correcto de la pasta dental y potenciar sus beneficios en la prevención de caries dental, a los odontólogos e investigadores para tomar como base de información ésta investigación.

1.4.1 Importancia de la investigación

-Permite mostrar la realidad social sobre una población que desconoce el uso de la pasta dental en cuanto a sus características y prácticas en la población infantil.

-Permite que los padres estén más informados sobre el tema de pasta dental en niños y que mejore su uso en las siguientes generaciones propagando estos nuevos conocimientos entre la sociedad.

-Permite que ésta investigación sea base de fuente de información para un estudio más amplio que abarque otros distritos de Lima, acerca del uso de pasta dental en sus características y prácticas.

-Permite ser una base teórica actualizada más sobre el uso de la pasta dental con las variables específicas de características y prácticas para los odontólogos y estudiantes investigadores de odontología.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

El presente estudio es viable ya que la investigadora cuenta con los recursos financieros y materiales para realizar la recolección de datos, así como el conocimiento suficiente para el desarrollo de la investigación, apoyada por su Asesor. Al ser la población perteneciente a un Centro Materno Infantil, ésta está asegurada, ya que la presencia de pacientes es permanente y continua.

1.5 Limitaciones del estudio

La recolección de datos para el presente estudio dependerá de un instrumento de tipo cuestionario, el que recogerá las respuestas de la población, por lo que la investigadora deberá confiar en estas respuestas, sin tener opción de comprobación.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.

Almaraz. M, et al (2012) Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento de los educadores sobre higiene bucodental, relevar a partir de qué edad los educadores consideran que el dentífrico fluorado debe comenzar a ser utilizado, evaluar el conocimiento de los educadores con respecto a la correcta dosificación del dentífrico fluorado en el cepillo dental según un patrón preestablecido. Se trabajó con 72 educadores de 8 centros de atención a la infancia y la familia (CAIF)-instituto del niño y adolescente (INAU) de Uruguay; los datos fueron recogidos a través de una encuesta. Los resultados a) 59% utilizan el dentífrico fluorado a partir de los 2 años b) 88% dosifica el dentífrico según patrón preestablecido. Se concluye la utilización del dentífrico fluorado en niños preescolares debe ser indicada por profesionales de la salud buco-

dental (odontólogos e higienistas), informando los beneficios de su uso, dosificación a emplear, edad de comienzo, frecuencia apropiada. Además recomiendan que en el rotulado de los envases de los dentífricos debe indicar la concentración de flúor en partes por millón (ppm) y advertir de no estar al alcance de los niños. ¹⁰

Santos. A, et al (2013) Realizaron una investigación para evaluar los efectos de las cremas dentales con fluoruro (F) sobre la prevención de la caries dental en la dentición primaria de niños en edad preescolar realizado en Brasil. Estudio: Revisión sistemática y metanálisis. Métodos: Se realizó una búsqueda de ensayos clínicos aleatorios o cuasialeatorios, sin restricciones idiomáticas, insis bases de datos electrónicas, registros de ensayos en curso, resúmenes de reuniones, revistas odontológicas y listas de referencias de estudios potencialmente elegibles. La búsqueda proporcionó 1932 registros y 159 artículos de texto completo fueron leídos independientemente por dos expositores. Los datos sobre las características de los participantes, las intervenciones, los resultados, la duración del seguimiento y el potencial de sesgo fueron extraídos independientemente por dos examinadores sobre la base de criterios predeterminados. El acuerdo fue resuelto por consenso después de consultar a un tercer examinador. Se estimaron por separado las fracciones impregnadas de Pooled (PF) y los riesgos relativos (RR) para los estudios que probaron pastas dentífricas de bajo contenido en F (<600 ppm) y aquellas que probaron pastas dentífricas estándar (1000-1500 ppm). Resultados: Ocho ensayos clínicos cumplieron con los criterios de inclusión. cremas dentales asociadas con la curación oral contra ninguna intervención.

Cuando las cremas dentífricas estándar F fueron comparadas con placebo o sin intervención, la reducción significativa de la caries en la superficie (PF = 31%, 95% IC 18-43, 2644 participantes en cinco estudios), diente (PF = 16%; IC del 95% 8-25; 2555 participantes en un estudio) y el nivel individual (RR = 0,86; IC del 95%: 0,81-0,93; 2806 participantes en dos estudios). Conclusión: Las cremas dentales estándar F son eficaces en la reducción de la caries dental en los dientes primarios de los niños en edad preescolar y, por lo tanto, su uso debe recomendarse a este grupo de edad. ¹¹

De la Cruz .D, et al (2013) Realizaron una investigación para determinar cuánto fluoruro ingieren los niños mexicanos a partir del uso del dentífrico .La investigación se realizó en una población voluntaria de 62 niños de 3 a 6 años de edad de la zona oriente de la ciudad de México, que presentaron autorización firmada por padre o tutor .En la estancia infantil, cada niño efectuó el cepillado dental de la forma que habitualmente lo hace. El enjuague que realizo con agua,fue vertido por él mismo dentro de un recipiente de plástico y fue analizado potenciométricamente con electrodo específico para fluoruro .En los resultados la ingesta de fluoruro de los niños participantes en el estudio se encuentra en el rango de 100 a 1800 ml la cual se produce con el dentífrico de mayor concentración. Se concluyó que Los niños entre 3 y 5 años de edad utilizan cantidades de dentífrico superiores a la recomendada. Asimismo, la ingesta de fluoruro por cepillado está directamente relacionada con la concentración de fluoruro que contienen los dentífricos. Por otra parte, puede afirmarse que la ingesta de fluoruro diaria depende también de la frecuencia de cepillado. Los niños que utilizan dentífricos con una concentración de 2544

ppm de fluoruro exceden la IA diaria. Las altas cantidades de fluoruro que ingieren los niños de 3 a 5 años de edad a partir del uso de dentífricos los exponen a desarrollar fluorosis en segundos premolares y segundos molares.⁷

Pérez. A, et al (2014) Realizaron un estudio descriptivo transversal con el objetivo de diseñar un instrumento cualitativo para estimar el peso de la crema dental que utilizan los niños entre dos y seis años durante el cepillado y describir el uso y manejo de la crema dental de los niños. La muestra estuvo conformada por el total de niños que asistieron a las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Antonio Nariño de la ciudad de Palmira (Colombia) durante seis meses (N=143), con una edad promedio de 4,8 años; se evaluó variables sociodemográficas y el manejo de la crema dental. Se le pidió al padre/acudiente o el niño, según quien dispensa la crema, colocarla en un cepillo dental y se determinó el peso de la crema dental, luego se seleccionó una de las cuatro figuras del cepillo dental con crema. Los resultados mostraron que el 76,9% de los padres no conocen sobre la cantidad de crema dental que deben utilizar los niños. La cantidad promedio de crema que utilizan los niños fue de $0,514g \pm 0,27g$. El modelo utilizado para la estimación del peso de la crema dental, resultó estadísticamente adecuado ($p=0,000$). La estimación de la crema dental por medio del diagrama explica un 31% la variabilidad de la cantidad de crema dental que utilizan los niños. Se concluye que los niños utilizan el doble de la cantidad de crema dental recomendada.⁴

Bennadi. D, et al (2014) Realizaron un estudio descriptivo, transversal, entre madres de niños en edad preescolar mediante un cuestionario en la India. Los resultados fueron 62%(n = 154) madres comenzaron a cepillar los dientes de

sus hijos más de un año después de la erupción de sus dientes. La mayoría de las madres utilizaron pasta de dientes para adultos para cepillar los dientes de sus hijos y supervisaron a sus hijos mientras cepillaban. 52% de las madres eran conscientes de la presencia de fluoruro en la pasta dental. La mitad de las madres aplicaron todo el largo de la pasta de dientes a los cepillos de sus hijos y la mayoría de las madres hicieron que sus hijos se cepillaran los dientes dos veces al día. Con base en los resultados de este estudio, parece que todavía hay mucha falta de conciencia sobre las pautas adecuadas sobre la selección y el uso de pastas dentífricas en los niños. Los profesionales de la odontología deben utilizar este conocimiento para ayudar y motivar a los padres a supervisar y ayudar adecuadamente el cepillado de sus hijos, con el objetivo de reducir el riesgo potencial de fluorosis.⁵

Timothy. J, et al (2014) Los autores realizaron una revisión sistemática para evaluar la eficacia y la seguridad del uso de crema dental con flúor en niños menores de 6 años en Estados Unidos. Métodos. Los autores definieron preguntas de investigación para formular una estrategia de búsqueda. Examinaron los estudios, extrajeron los datos y evaluaron sistemáticamente el riesgo de sesgo. Realizaron meta-análisis para determinar los efectos del cepillado con pasta de dientes fluorada. Resultados. El uso de cepillado con pasta de dientes de fluoruro tuvo un efecto estadísticamente significativo sobre las superficies de los dientes primarios cariados, faltantes y llenos y los dientes primarios cariados, desaparecidos y llenos para las poblaciones con alto riesgo de desarrollar caries (diferencia de medias estándar [intervalo de confianza del 95% -0,25 [-0,36 a -0,14] y -0,19 [-0,32 a -0,06], respectivamente). Los efectos

del uso de diferentes tipos de pasta de dientes de fluoruro sobre la caries variaron. Los resultados del estudio mostraron una disminución de las probabilidades de tener fluorosis (odds ratio [OR] [IC del 95%] = 0,66 [0,48-0,90]) cuando el uso de pasta de dientes de fluoruro se inició después de 24 meses o ninguna diferencia estadísticamente significativa (OR [IC del 95 por ciento] = 0,92 [0,71 - 1,18]). El inicio del uso después de los 12 o 14 meses de edad disminuyó el riesgo de fluorosis (OR = 0,70 [0,57-0,88]). Conclusiones. La evidencia científica limitada demuestra que para los niños menores de 6 años, el uso de crema dental con flúor es efectivo en el control de caries. La ingestión de cantidades de tamaño de guisante o más puede conducir a fluorosis leve. Implicaciones prácticas. Para minimizar el riesgo de fluorosis en los niños y maximizar el beneficio de la prevención de la caries para todos los grupos de edad, la cantidad adecuada de pasta de dientes con flúor debe ser utilizada por todos los niños, independientemente de la edad. Los dentistas deben aconsejar a los cuidadores mediante el uso de descripción oral, ayudas visuales y demostración real para ayudar a asegurar que la cantidad adecuada de pasta de dientes se utiliza.⁶

Mattos. M (2015) Realizó un estudio con el objetivo de determinar los hábitos de empleo y nivel de información sobre pasta dental fluorada de preescolares, padres y profesores de instituciones educativas iniciales estatales de Lima Metropolitana y Callao, Perú. Metodología: se aplicaron dos cuestionarios, uno dirigido a una muestra representativa de padres y otro dirigido a todos los profesores de los preescolares seleccionados. Se reportaron hábitos en los niños y adultos, además de los conocimientos en los adultos. El nivel de

información se categorizó en bajo, medio y alto. Resultados: la gran mayoría de niños y adultos cepillaban sus dientes y usaban pasta dental. Los niños emplearon pasta infantil (64,6%), iniciando su uso a la edad de 1 y 2 años (67,5%), un adulto dispensó la pasta (56,6%) y en una cantidad mediana (57,6%), no tragaban pasta al cepillarse (69%) y recibieron supervisión durante el cepillado (77,5%). Se encontró asociación entre los que viven en Lima y el inicio de pasta dental antes de los 2 años (OR=2; IC 95%:=1,1-3,7), entre los que visitan al dentista y el uso de pasta infantil (OR=2,4; IC 95%= 1.3-4,5) y de una pequeña cantidad de pasta en el cepillo (OR=0,5; IC 95%= 0,3-0,9) en los niños, con la frecuencia de cepillado de uno o menos veces al día (OR=0,5; IC 95%=0,3-0,6) en los adultos. El nivel de información sobre pasta fluorada más frecuente fue el nivel medio en los padres (42,2%) y en los profesores (67,5%). Conclusiones: el nivel de información y las prácticas del uso de pasta dental fluorada requieren ser mejoradas con una adecuada educación en salud oral a esta población. ²

Mattos. M, et al (2015) Realizaron un estudio para determinar la utilidad de dos maneras de reportar el tipo de pasta dental empleada como indicadores del nivel de flúor al que está expuesto un preescolar durante su higiene oral. Se realizó un estudio descriptivo transversal en una muestra representativa de niños de 3 a 5 años de edad de instituciones educativas del distrito de la Molina de Lima. Se empleó un cuestionario validado de auto llenado dirigido a los padres para evaluar las prácticas del niño respecto al tipo de pasta dental empleada: frecuencia del cepillado, uso de dentífrico cuando se cepilla, nombre de la pasta dental que emplea el niño y tipo de pasta dental que

usa (para niño, para adulto o ambas). Se emplearon tablas de frecuencias para describir las variables de estudio. La mayoría de padres (91,2%) reportaron correctamente el uso de una o dos marcas de pastas dentales que empleaba el niño, 122 (76,7%) reportaron el uso de pasta para niño, sin embargo, basado en la concentración de flúor solo 74 (46,6%) realmente emplearon este tipo de pasta. El 61,8% reportó correctamente el tipo de pasta empleada. Se concluye que la referencia del nombre de la pasta dental que emplea un preescolar es un mejor indicador del nivel de flúor al que está expuesto en su higiene oral que la referencia al tipo de pasta empleada.³

2.2. Higiene bucal

La higiene bucal es aquella que controla la presencia del biofilm y debe iniciarse desde muy temprano. Se sabe que las bacterias cariogénicas colonizan la boca de los individuos desde muy temprano a los 6 meses de edad. Estas bacterias del biofilm sumado al consumo de azúcares en la dieta, hacen que algunos pacientes infantiles sean muy propensos a caries dental. Por ello la higiene bucal debe iniciarse muy temprano en el infante para mantener las encías y los dientes limpios después de ingerir sus alimentos. Una higiene correcta ha demostrado reducción en los niveles de caries dental y gingivitis. En la higiene bucal de los niños tiene mucha importancia la participación de los padres ya que los niños pequeños son incapaces de realizar un correcto retiro de biofilm antes de los 6 a 8 años de edad. Para la remoción del biofilm y prevenir el crecimiento microbiano, se han desarrollado diferentes elementos utilizados para la higiene bucal, Estos elementos básicos son: cepillo dental, pasta dental, seda dental.¹²⁻¹⁴

2.3 Biofilm

Es una estructura blanda, adherente, pegajosa y tenaz, formada por colonias de bacterias y matriz inter bacteriana, que se deposita sobre la superficie de los dientes, la encía y otras superficies bucales, cuando no se practican métodos adecuados de higiene bucal. El biofilm una vez instaurado, solo se puede eliminar por procedimientos mecánicos de limpieza y tiene un alto grado de responsabilidad en la aparición de caries, en la enfermedad periodontal y en la presencia de tártaro.¹⁵

2.4 Cepillado dental

El cepillado dental es una de las principales estrategias para el control de las enfermedades más comunes de la boca. Tiene como objetivo desorganizar el biofilm que se está formando permanentemente sobre los dientes y encía, y así impedir que las bacterias nocivas produzcan los ácidos que dañan a las capas externas de los dientes e inflamen las encías. Aunque el biofilm se forma de manera permanente, su acción más dañina se desarrolla después de comer, cuando la producción de ácidos es más elevada, ya que las bacterias del biofilm disponen de sustancias nutritivas para metabolizarlas y producir ácidos. El biofilm es muy difícil de ver y no se puede remover enjuagando la boca. La mejor manera de remover el biofilm es usar un cepillo dental, hilo dental regularmente, pasta dental, y enjuagatorio dental.¹⁶

El cepillo del niño debe ser preferiblemente de cerdas suaves para evitar alguna probabilidad de trauma del tejido gingival y mayor capacidad de limpieza interproximal, además de una cabeza muy pequeña y un mango más grueso que la de un adulto para tener un mejor acceso a la cavidad oral y

facilitar el agarre del mango por parte del niño. Sin embargo no hay un diseño único de cepillo de dientes que haya sido científicamente probado ser superior para la remoción del biofilm.

Se sugiere que el uso del cepillo dental se dé hasta que los padres identifiquen el cepillo como desgastado en un promedio de 3 meses, pero el tiempo varía según los hábitos de cepillado del niño.¹⁷

Es importante que los padres realicen la supervisión del cepillado en los primeros años de edad, por lo menos una vez al día de preferencia en la noche. Se ha demostrado que recién a los 8 años, el niño adquiere las habilidades motoras para realizar el cepillado correctamente. Un método recomendado para la posición del niño durante el cepillado es aquel en el que el padre está detrás del niño y ambos encaran la misma dirección. El niño descansa su cabeza en el brazo no dominante del padre, con la mano de este brazo se pueden retraer las mejillas y la otra mano es usada para cepillar.^{12, 17}

2.5 Pasta dental

Pasta dental es una sustancia homogénea de sólidos en agua, que dan lugar a un producto de aspecto cremoso de consistencia semisólida y fácil de usar con un cepillo. La limpieza la realizan por fricción, arrastrando y eliminando el biofilm que se encuentra sobre el diente. Las pastas dentales fluoradas proporcionan la forma más accesible de mantener concentraciones elevadas de flúor en la interface esmalte placa. El flúor se añade a las pastas dentales en forma de fluoruro sódico, monofluorofosfato sódico, estañoso o fluoruro de amina. Se ha demostrado que el uso de pastas dentales fluoradas reduce aproximadamente el 24% -29% la incidencia de caries dental en los dientes

permanentes de los niños y el mayor beneficio se ha observado en las superficies proximales y lisas. Además según la teoría el efecto de la pasta dental es mayor en niños con alto índice de caries si se le da mayores concentraciones de flúor, con mayor frecuencia de uso y con cepillado supervisado.^{11, 18,19}

Con respecto a la cantidad de flúor que contienen las pastas dentales fluoradas, estas se clasifican, las de 600 ppm o menos y las de 1000ppm o más.¹⁹

2.5.1 Componentes de la pasta dental

Abrasivos:

Son agentes pulidores sólidos que tienen como función eliminar el biofilm que se acumula sobre la superficie de los dientes. El principal requisito de estos es su compatibilidad con los demás componentes de la pasta dental, así como el tamaño de las partículas, las cuales deben tener una magnitud y dureza tal que solamente elimine el biofilm sin desgastar el esmalte.²⁰

Humectantes:

Tiene la función de prevenir el secado de la pasta dental. En un principio, el único humectante utilizado era una solución al 50% de glicerina en agua. En la actualidad se usan otros humectantes como sorbitol, xilitol, polietilenglicoles, y propilenglicol, estos mejoran su textura y aroma.²⁰

Espumantes:

Esta sustancia le brinda una agradable sensación en la boca durante su uso. También ayuda a crear una suspensión estable del abrasivo en la boca, lo cual permite una limpieza efectiva. Un espumante debe reunir las siguientes

características: no tóxico, no irritante para la mucosa oral e insípido. Los agentes espumantes más utilizados son: lauril sulfato sódico, N-lauroil sarcosinato sódico, ricinoleato sódico y sulforicinoleato sódico.²⁰

Aglutinantes:

Tiene la función de mantener la suspensión estable, aumentan la viscosidad de la pasta y mantienen unidas las partículas del abrasivo. En las primeras formulaciones se habían utilizado los alginatos, carragenatos y goma de xantana.²⁰

Edulcorantes:

Para la aceptación del sabor este debe ser placentero, como saborizantes se emplean la sacarina sódica y el ciclamato, así como esencias de menta, eucaliptus, anís, etc.²⁰

Conservantes:

Protege a la pasta dental del efecto de los microorganismos. Se emplean principalmente benzoato sódico, metilparabeno y formalina.²⁰

2.5.2 Características y funciones de la pasta dental

La pasta dental tiene la función de eliminar los detritos alimentarios y biofilm presente junto a un cepillo dentario dejando una sensación de frescura y limpieza en la boca.

En cuanto a sus características debe tener un sabor agradable para su uso, ser estable en las condiciones de almacenamiento, no producir irritación en la encía o cualquier otra parte de la cavidad bucal, tener el grado de abrasividad idóneo para proceder a la eliminación de biofilm con el mínimo daño del esmalte dentario.²⁰

2.5.3 Cantidad recomendada de uso de pasta dental

Según las sociedades científicas como la American Academy of Pediatric Dentistry y el NHS británico hay que utilizar pasta dental fluorada con 1000 ppm desde la erupción del primer diente, con respecto a la cantidad y frecuencia los niños menores de tres años deben cepillarse dos veces al día, con un frotis de pasta dental que contenga no menos de 1000 ppm de fluoruro, los niños entre tres y seis años de edad deben cepillarse al menos dos veces al día con una cantidad de pasta de dientes del tamaño de guisante que contenga más de 1000 ppm de fluoruro, los adultos deben cepillarse al menos dos veces al día con una pasta dental que contenga fluoruro de 1350-1500 ppm y las pastas dentales que contienen 1350 a 1500 ppm de fluoruro el odontólogo puede recomendarlo si el paciente presenta alto índice de caries.^{1,22-26}

Un niño puede ingerir hasta el 30% de la pasta dental fluorada del cepillo de dientes durante el cepillado dental, por lo que a los padres se les recomienda utilizar la cantidad adecuada dosificada siempre por un adulto y además de realizar la supervisión y ayuda en el cepillado dental hasta que el niño pueda desarrollar sus habilidades motoras. En cuanto al enjuague, algunas teorías indican que durante y después del cepillado dental el niño debe escupir el exceso pero no enjuagarse para así maximizar el efecto preventivo de caries.^{1,}

19,22

2.5.4 Importancia del flúor en la pasta dental

El flúor es ampliamente utilizado en la prevención de caries dental. La reducción de los niveles de caries conseguidos gracias al uso del flúor ha sido

un gran logro en la salud pública. El flúor se encuentra distribuido en la naturaleza, en el agua corriente, en el agua de mar, en el pescado, las verduras, la leche y los compuestos orgánicos, en la sal de consumo. El flúor de la pasta dental es muy importante ya que tiene un efecto remineralizador incorporándose a los nuevos cristales fluorapatita y dando como consecuencia una superficie más resistente que recupera las lesiones iniciales de caries, inhibe la desmineralización ya que los iones fluoruros penetran en la estructura dentaria simultáneamente con la pérdida de minerales durante el ataque ácido es por esa razón que es necesario el flúor tópico para proteger de la desmineralización, e inhibe la actividad bacteriana ya que actúa sobre el crecimiento del biofilm como un agente bactericida.^{9,19,27}

Los riesgos de la utilización de fluoruros se derivan de una ingesta excesiva sea a corto o a largo plazo. La toxicidad aguda es un cuadro grave que resulta de la ingestión de grandes dosis de fluoruros, si la cantidad es suficiente puede causar la muerte del niño. Se considera que la dosis tóxica es de 5 mg/kg de peso corporal.

La toxicidad crónica se deriva de la ingestión continua de pequeñas dosis de fluoruros pero que son suficientes, por su efecto acumulativo, para provocar la fluorosis dental. Se considera que el riesgo es menor durante la fase secretora (antes de los quince meses de edad) y mayor si se administra durante el estadio de maduración del esmalte.^{9, 19}

Los primeros años de vida son los más críticos para el desarrollo de fluorosis en los incisivos centrales permanentes, los de principal implicación estética, reportándose el mayor riesgo entre los 21 y 30 meses de edad para las niñas y

15 y 24 meses para los niños. Los dientes que se desarrollan y mineralizan más tarde, como los premolares, tienen una mayor prevalencia de fluorosis y son afectados más severamente. Los dientes primarios también presentan riesgo de desarrollo de fluorosis, en particular los segundos molares primario.^{9,19}

La fluorosis puede presentar grados, primero se manifiesta con manchas blancas opacas con una zona superficial mineralizada y una zona subsuperficial hipocalcificada que le da un aspecto opaco y una mayor fragilidad, luego cuando aumenta la severidad de la afectación encontramos alteraciones de la formación del esmalte visibles como estrías, veteados, manchas marrones, etc. En el grado más severo la desmineralización es mucho más profunda pudiendo alcanzar la unión esmalte-dentina tras la erupción hay fracturas de la superficie y pronto se observan áreas opacas teñidas con aspecto de superficie descascarillada.^{9,19}

2.6 Definición de términos básicos

Flúor: Es un mineral natural que se encuentra en la corteza terrestre y tiene una distribución extensa en la naturaleza. Algunos alimentos y depósitos de agua contienen fluoruro.²⁸

Fluorosis dental: Es un defecto cualitativo del esmalte (hipomineralización) que resulta de un aumento en la concentración de flúor en el microambiente de los ameloblastos durante la formación del esmalte.¹⁹

Ppm: Es una unidad de medida con la que se mide la concentración, determina un rango de tolerancia, se refiere a la cantidad de unidades de una determinada sustancia que hay por cada millón de unidades del conjunto.²⁹

Caries dental: Es una enfermedad multifactorial que se caracteriza por la destrucción de los tejidos del diente como consecuencia de la desmineralización provocada por los ácidos que genera el biofilm.³⁰

Supervisión: Vigilancia o dirección de la realización de una actividad determinada por parte de una persona con autoridad o capacidad para ello.³¹

Habilidad motora: Son los movimientos y las acciones de los músculos. Se clasifican en dos grupos: las habilidades motoras gruesas y la motricidad fina.³²

.

CAPÍTULO III. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de hipótesis

El presente estudio no presentará hipótesis por ser un estudio observacional, donde no hay comprobación de hipótesis de estudio.

3.2 Variables; definición conceptual y operacional

3.2.1 Variables principales

-Características de la pasta dental

Marca comercial y concentración de flúor³

-Prácticas en el uso de la pasta dental

Frecuencia de cepillado, cantidad de pasta dental usado, dispensación de la pasta dental, enjuague luego del cepillado, supervisión del cepillado³³

3.2.2 Covariables

-Género del padre

Femenino, masculino³³

-Género del niño

Femenino, masculino³³

-Edad del padre

15 – 19 años

20 – 29 años

30 – 39 años

40 – 49 años³⁴

-Edad del niño

3años

4años

5años.³³

-Nivel de instrucción del padre

Es el grado elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.³⁵

3.2.3 Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES
-----------	-------------	-------------	--------------------	---------

Características de la pasta dental	Marca comercial	Cuestionario	Nominal politómica	Colgate Smiles Dentito Oral B stages Aquafresh teeth Vitis junior Colgate adultos Dento adultos Oral B adultos Kolynos
	Concentración de flúor	Cuestionario	Nominal politómica	500ppm 550 ppm 1040 ppm 1050 ppm 1100 ppm 1125 ppm 1400 ppm 1426 ppm 1450 ppm 1500 ppm
Prácticas en el uso de la pasta dental	Frecuencia de cepillado	Cuestionario	Ordinal	No todos los días Una vez al día Dos veces al día Tres o más veces al día
	Cantidad de pasta dental usado		Ordinal	Menos de 1/3 cepillo Desde 1/3 a 2/3 de cepillo De 2/3 a más de cepillo
	Dispensación de la pasta dental		Nominal politómica	El propio niño Madre Padre
	Enjuague luego del cepillado		Ordinal	Nunca 1 o 2 veces 3 o 4 veces

		Cuestionario		Más de 4 veces No sabe
	Supervisión del cepillado		Ordinal	Sí A veces No
Género		DNI	Nominal dicotómica	Masculino Femenino
Edad	Niño		Ordinal	3 años 4 años 5 años
	Padres		Ordinal	15 – 19 años 20 – 29 años 30 – 39 años 40 – 49 años
Nivel de instrucción		Último grado de estudios alcanzado	Ordinal	Sin instrucción Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Sup.Técnica incompleta Sup.Técnica completa Superior uni.incompleta Superior uni.completa

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

El estudio será no experimental, descriptivo observacional, de corte transversal.

Se considera no experimental ya que la investigadora no pretendió realizar cambios en la población ni intervención en las variables estudiadas, siendo evaluadas estas como se presentaron.

Se considera descriptivo observacional ya que la investigadora observará los fenómenos que se darán, sin realizar intervención alguna, desde un nivel básico investigativo.

Se considera transversal ya que los datos serán registrados una sola vez en una línea de tiempo.

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población de estudio

La población estuvo conformada por 306 madres y padres de familia de niños de 3 a 5 años de edad que están siendo atendidos en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores, en el tiempo de dos meses aproximadamente.

4.2.2 Tamaño de muestra

La muestra del estudio fue obtenida aplicando la fórmula de estimar una proporción y está constituida por 122 padres de familia, pero se trabajó con una muestra de 250 por las facilidades que nos brindó el servicio de odontología del Centro Materno Infantil Manuel Barreto.

4.2.3 Criterios de inclusión

-Padres y madres de niños de 3 a 5 años que están siendo atendidos en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto.

-Padres que deseen participar voluntariamente y que hayan firmado el consentimiento informado.

-Padres que no presenten impedimentos físicos y mentales.

-Padres que sepan leer.

4.2.4 Criterios de exclusión

-Padres y madres que no estén siendo atendidos en el servicio de odontología del Centro Materno Infantil Manuel Barreto.

-Pacientes que no tengan hijos entre 3 a 5 años.

-Padres que no deseen participar voluntariamente y que no hayan firmado el consentimiento informado.

-Padres que presenten impedimentos físicos y mentales.

-Padres que no sepan leer.

4.3 Técnica e instrumento de recolección de datos

4.3.1 Validación del cuestionario

1.-Validación de Contenido:

Para conocer el uso de la pasta dental en niños de 3 a 5 años, se realizó la creación de un instrumento, un cuestionario estructurado elaborado por orientación de artículos actuales relacionados al tema (ver Anexo N°2). El cuestionario consta de 10 preguntas. Ésta fue revisada por 7 odontólogos magísteres especialistas en odontopediatría y con experiencia en validación de instrumentos, los cuales evaluaron si el instrumento está de acuerdo a los

objetivos, la claridad, el orden de aparición de las preguntas, la coherencia de la redacción de la evaluación, si corresponde con el propósito y si tiene un vocabulario adecuado. (ver Anexo N°3)

2.-Reproducibilidad:

La investigadora llegó a la institución educativa con una carta de presentación de la Directora de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas (ver Anexo N°4) dirigida a la Directora de la I.E.I Santa Rosa de Valle en donde se indicó el deseo de realizar el cuestionario para evaluar la reproducibilidad. Se evaluó una muestra de 35 padres y/o madres en la institución educativa inicial N°637 Santa Rosa de Valle, ubicado en San Juan de Miraflores donde se les pidió que realicen el llenado del cuestionario (ver Anexo N°2). Luego de aplicada la primera encuesta (n=10) preguntas, se volvió a aplicar la misma a los mismos padres de familia después de los 15 días, para así evitar el sesgo de memoria. Al culminar la Directora entregó a la investigadora una constancia de realización de encuesta (ver Anexo N°5).

3.-Validez de constructo:

La investigadora solicitó a la Directora de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas una carta de presentación dirigida al Director del centro materno infantil Manuel Barreto donde exprese el deseo de la Bachiller en realizar su recolección de datos en ese establecimiento para la tesis de titulación. (ver Anexo N°6). Donde se evaluaron los conocimientos sobre el uso de pasta dental en niños de 3 a 5 años a 250 madres y/o padres de familia atendidos en el Centro materno infantil Manuel Barreto de San Juan de Miraflores, con el cuestionario elaborado y corregido

por el juicio de expertos. Finalmente, se analizaron las respuestas. Al culminar el Director entregó a la investigadora una constancia de haber realizado su recolección de datos en ese establecimiento para la tesis de titulación (ver Anexo N° 7).

4.-Confiabilidad:

Los resultados obtenidos de la muestra sirvieron para determinar la confiabilidad del instrumento.

4.3.2 Solicitud de permiso y coordinación con personal

Una vez obtenida la carta de presentación, la investigadora se presentó a la dirección del centro materno infantil “Manuel Barreto”, explicando los objetivos de la investigación y el proceso de recolección de datos mediante una encuesta (ver Anexo N°2), y cómo se intervendrá durante el horario de atención. Una vez obtenido el permiso para llevar a cabo la recolección de datos, se realizó la coordinación con las jefaturas del servicio de odontología para intervenir a los pobladores.

4.3.3 Aplicación del cuestionario

Se abordó a cada padre de familia de manera individual o en parejas, se le presentó la encuesta y se le preguntó si deseaba participar en él. Cuando la respuesta fue afirmativa se le entregó en primer lugar el consentimiento informado (ver Anexo N° 8) y se resolvió cualquier inquietud sobre su participación en el estudio. Una vez ya aclaradas las dudas, se les pidió que lean y firmen el consentimiento informado.

El cuestionario (ver Anexo N° 2) incluye preguntas sobre con qué frecuencia le cepilla los dientes su hijo(a), que marca de pasta dental usa su hijo(a) , para

esta pregunta se elaboró una cartilla de las pastas dentales fluoradas disponibles a nivel local con sus respectivas fotografías, la que se mostró a la madre y/o padre, indicando señale el que usa su hijo(a) actualmente, también se le preguntó que cantidad de pasta dental coloca en el cepillo dental del niño, cuantas veces realiza el enjuague con agua después del cepillado el niño, si le realiza la supervisión de cepillado. Una vez finalizada la recolección de los datos, se les agradecerá su participación y se les brindará la información que requiera sobre uso de la pasta dental mediante un tríptico.

4.4 Técnicas de procesamiento de la información

El procesamiento de los datos se realizó mediante la utilización de una computadora personal con procesador Hp Pavilion x360 Core i5 con sistema operativo Windows 10. El programa que se utilizó fue el SPSS versión 21.

Para la validación de contenido se utilizó la prueba Coeficiente de Validez (V de Aiken), para la reproducibilidad el Test R Test de dos mitades, para la validez de constructo la Prueba de Análisis Factorial y finalmente para la confiabilidad la Prueba estadística de Alfa de Cronbach. El nivel de significancia establecido para este estudio fue del 5%, con un intervalo de confianza del 95% y un poder de prueba de 80%.

En la estadística descriptiva, se obtuvieron frecuencias y porcentajes de las variables cualitativas.

CAPÍTULO V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis de resultados

El propósito del presente estudio fue determinar las características y prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de niños de 3 a 5 años atendidos en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017 de Lima-Perú. En la muestra estudiada de niños, el 51,2 (n=128) estuvo conformado por el sexo masculino y el 48,8 (n=122) por el sexo femenino; mientras que, en el grupo de padres; el 86,0 (n=215) pertenecieron al sexo femenino y el 14,0 (n=35) al sexo masculino.

Tabla N°01

Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según género

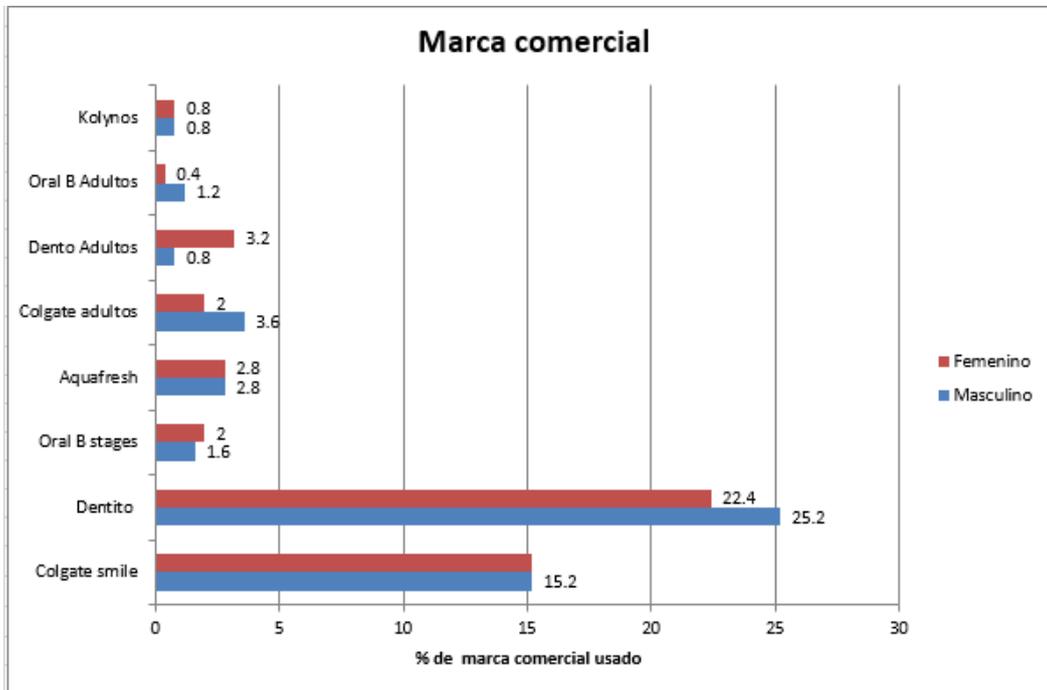
Características de la pasta dental	Género del niño				
	Femenino		Masculino		
	N	%	N	%	
Marca Comercial	Colgate Smiles	38	15.2	38	15.2
	Dentito	56	22.4	63	25.2
	Oral B stages	5	2.0	4	1.6
	Aquafresh teeth	7	2.8	7	2.8
	Colgate adultos	5	2.0	9	3.6
	Dento adultos	8	3.2	2	0.8
	Oral B adultos	1	0.4	3	1.2
	Kolynos	2	0.8	2	0.8
Concentración de Flúor	500ppm	49	19.6	49	19.6
	550ppm	56	22.4	63	25.
	1100ppm	1	0.4	0	0.0
	1450ppm	16	6.4	16	6.4

Fuente: Propia del autor

Se observa que la marca comercial más consumida por ambos sexos es Dentito; con un 22,4 en el sexo femenino y 25,2 en el sexo masculino; seguido de Colgate Smiles con 15,2; respectivamente. En cuanto a la concentración de flúor, la más utilizada fue de 550 ppm, con 22,4 en el sexo femenino y 25,2 en el sexo masculino; seguido de una concentración de 500 ppm.

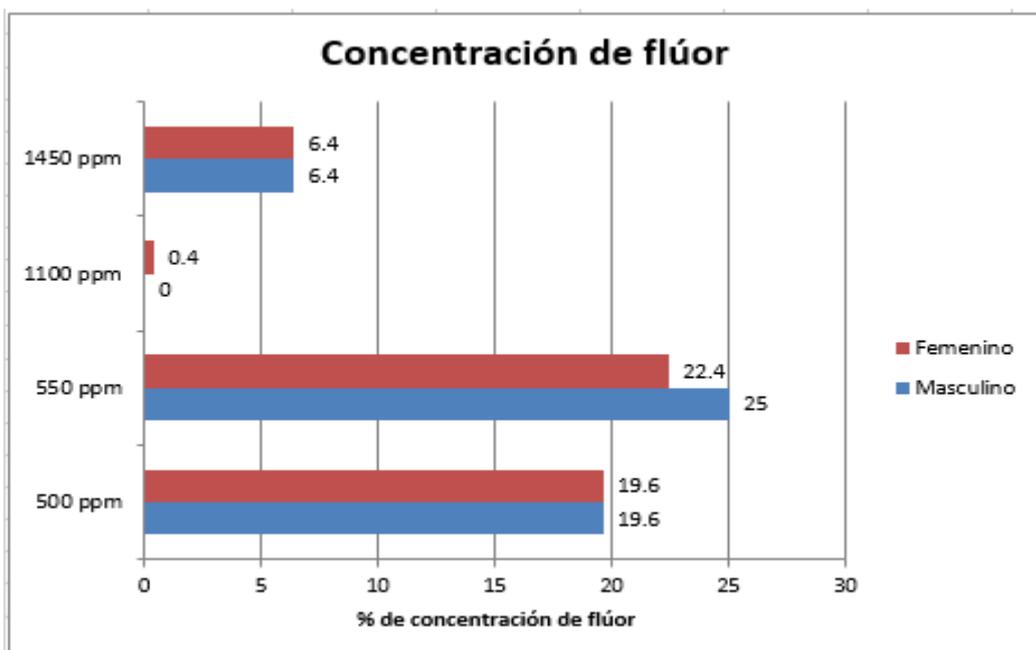
Gráfico N°01

Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel



Barreto, según género

Fuente: Propia del autor



Fuente: Propia del autor

Tabla N°02

Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según edad

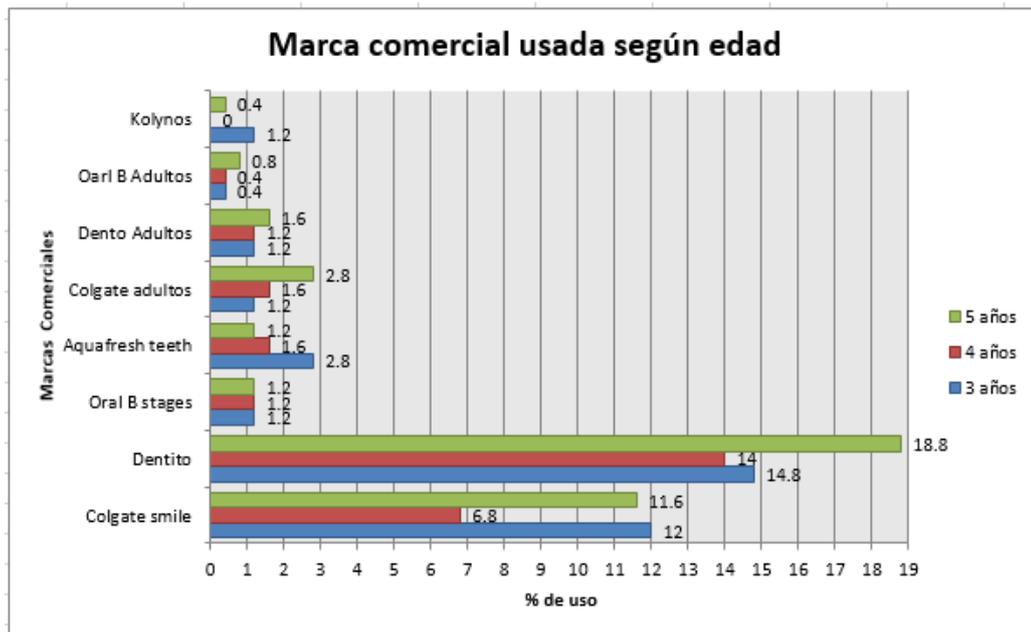
Características de la pasta dental		Edad del Niño					
		3 años		4 años		5 años	
		N	%	N	%	N	%
Marca Comercial	Colgate Smiles	30	12.0	17	6.8	29	11.6
	Dentito	37	14.8	35	14.0	47	18.8
	Oral B stages	3	1.2	3	1.2	3	1.2
	Aquafresh teeth	7	2.8	4	1.6	3	1.2
	Colgate adultos	3	1.2	4	1.6	7	2.8
	Dento adultos	3	1.2	3	1.2	4	1.6
	Oral B adultos	1	0.4	1	0.4	2	0.8
	Kolynos	3	1.2	0	0.0	1	0.4
Concentración de Flúor	500ppm	40	16.0	24	9.6	34	13.6
	550ppm	37	14.8	35	14.0	47	18.8
	1100ppm	0	0.0	0	0.0	1	0.4
	1450ppm	10	4.0	8	3.2	14	5.6

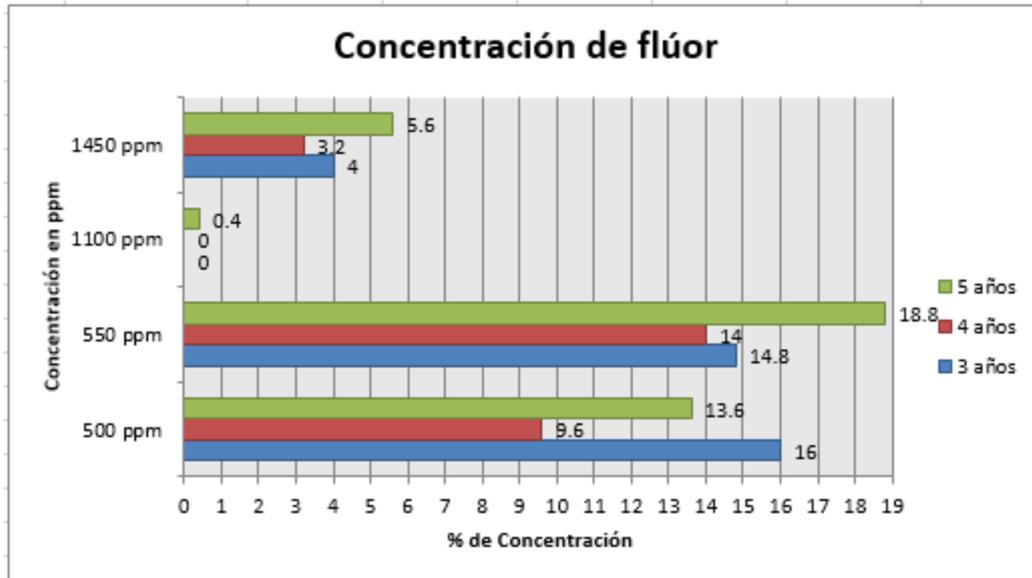
Fuente: Propia del autor

Se observa que la marca comercial más consumida en los grupos etarios es Dentito; con un 14,8 en los 3 años; 14,0 en los 4 años y 18,8 en los 5 años; seguido de Colgate Smiles con 12; 6,8 y 11,6; respectivamente. En cuanto a la concentración de flúor, la más utilizada fue de 550 ppm en el grupo de 5 años con 18,8, 500 ppm en el grupo de 3 años con 16,0 y 550 ppm en el grupo de 4 años con 14.

Gráfico N°02

Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según edad





Fuente: Propia del autor

Fuente: Propia del autor

Tabla N°03

Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según género

Prácticas en el uso de la pasta dental		Género del Niño			
		Femenino		Masculino	
		N	%	N	%
Frecuencia de Cepillado	No todos los días	20	8.0	16	6.4
	Una vez al día	22	8.8	29	11.6
	Dos veces al día	36	14.4	45	18.0
	Tres o más veces al día	44	17.6	38	15.2
Cantidad de Pasta Dental Usada	Menos de 1/3 cepillo	34	13.6	45	18.0
	Desde 1/3 a 2/3	66	26.4	59	23.6

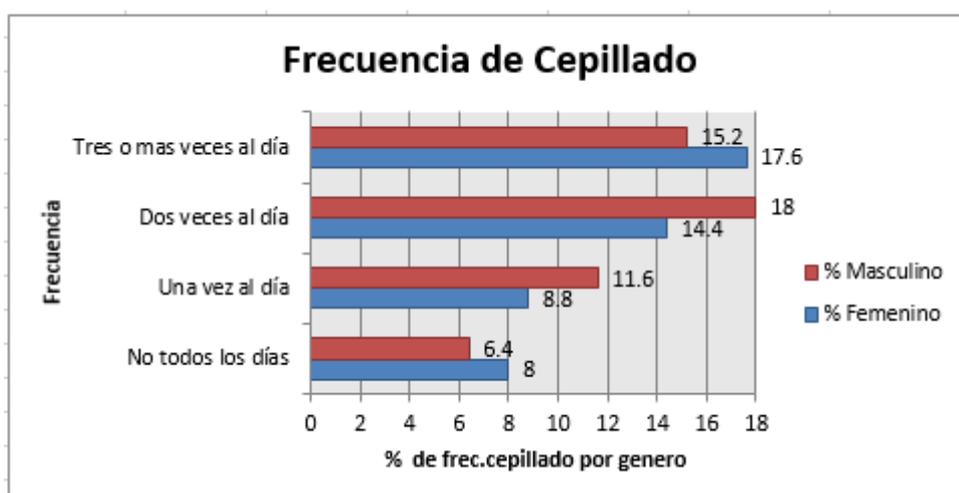
	De 2/3 a más de cepillo	22	8.8	24	9.6
Dispensación de la Pasta Dental	El propio niño	43	17.2	43	17.2
	Madre	74	29.6	83	33.2
	Padre	5	2.0	2	0.8
Enjuague luego del cepillado	1 o 2 veces	42	16.8	39	15.6
	3 o 4 veces	40	16.0	57	22.8
	Más de 4 veces	16	6.4	15	6.0
	No sabe	24	9.6	17	6.8
Supervisión del cepillado	Sí	64	25.6	65	26.0
	A veces	44	17.6	46	18.4
	No	14	5.6	17	6.8

Fuente: Propia del autor

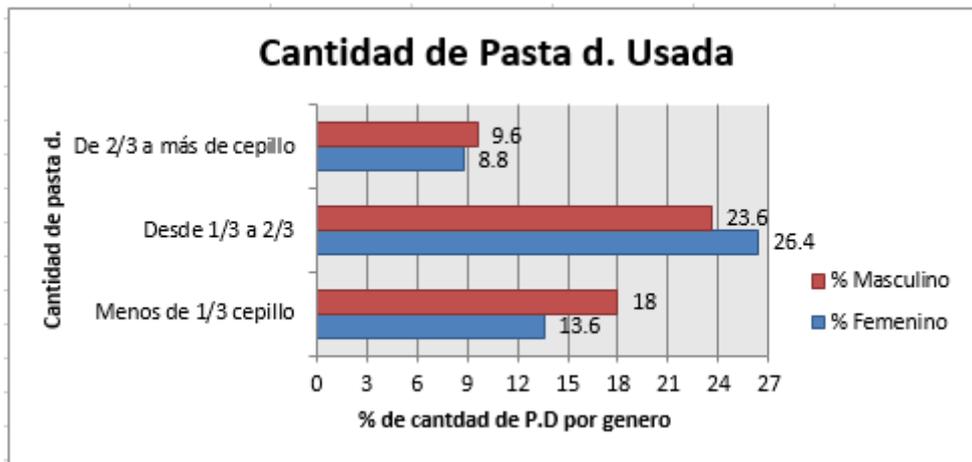
Se observa que dentro de las prácticas en el uso de la pasta dental; para la frecuencia de cepillado fue similar en ambos sexos con una frecuencia de dos veces al día y tres o más veces al día; en la cantidad de pasta dental utilizada la mayoría utiliza desde 1/3 a 2/3 del cepillo; la dispensación de la pasta lo realiza en mayor medida la madre seguido del propio niño; el enjuague más frecuente es 1 a 4 veces y en su mayoría hay una supervisión del cepillado.

Gráfico N°03

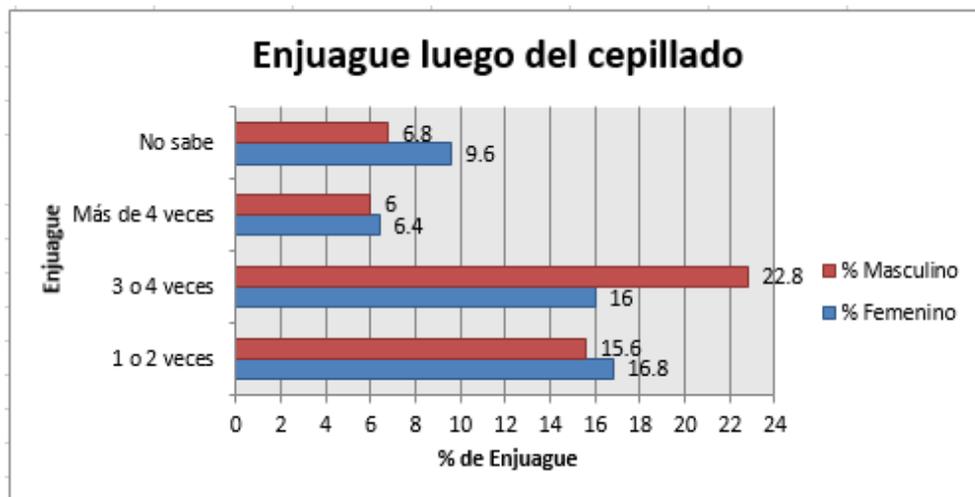
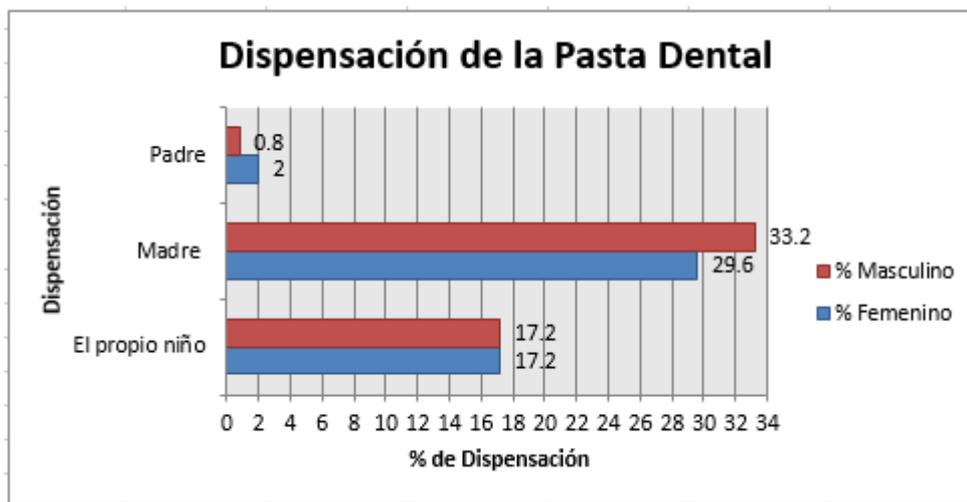
Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según género



Fuente: Propia del autor

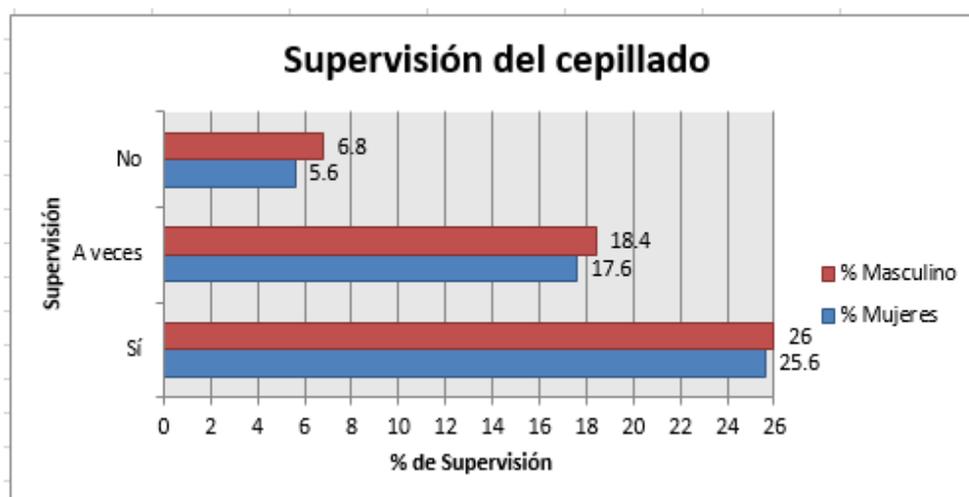


Fuente: Propia del autor



Fuente: Propia del autor

Fuente: Propia del autor



Fuente: Propia del autor

Tabla N°04

Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según edad

Prácticas en el uso de la pasta dental		Edad del Niño					
		3 años		4 años		5 años	
		N	%	N	%	N	%
Frecuencia de Cepillado	No todos los días	13	5.2	7	2.8	16	6.4
	Una vez al día	14	5.6	16	6.4	21	8.4
	Dos veces al día	31	12.4	21	8.4	29	11.6
	Tres o más veces al día	29	11.6	23	9.2	30	12.0
Cantidad de Pasta Dental Usada	Menos de 1/3 cepillo	40	16.0	21	8.4	18	7.2
	Desde 1/3 a 2/3	37	14.8	31	12.4	57	22.8
	De 2/3 a más de cepillo	10	4.0	15	6.0	21	8.4
Dispensación de la Pasta Dental	El propio niño	20	8.0	19	7.6	47	18.8
	Madre	64	25.6	45	18.0	48	19.2
	Padre	3	1.2	3	1.2	1	0.4
	1 o 2 veces	31	12.4	23	9.2	27	10.8

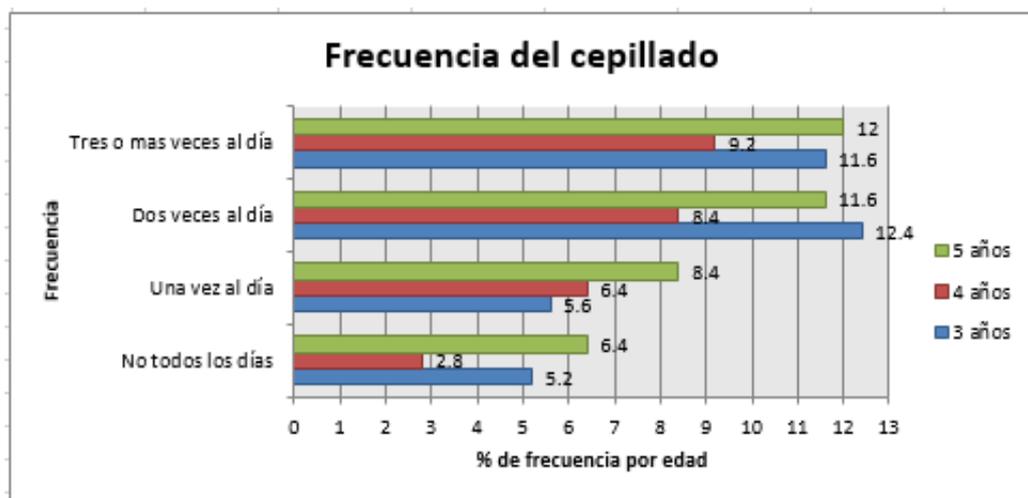
Enjuague luego del cepillado	3 o 4 veces	34	13.6	25	10.0	38	15.2
	Más de 4 veces	8	3.2	10	4.0	13	5.2
	No sabe	14	5.6	9	3.6	18	7.2
Supervisión del cepillado	Sí	45	18.0	38	15.2	46	18.4
	A veces	29	11.6	25	10.0	36	14.4
	No	13	5.2	4	1.6	14	5.6

Fuente: Propia del autor

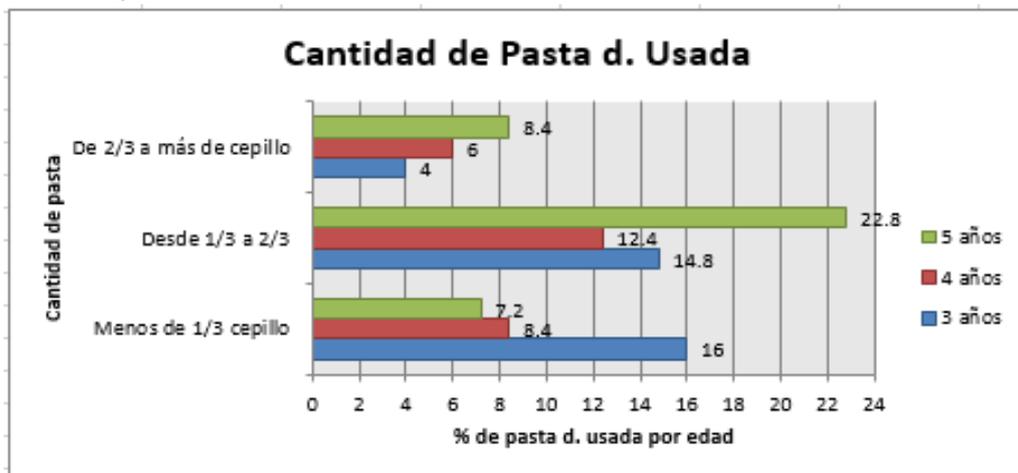
Se observa que dentro de las prácticas en el uso de la pasta dental; según edad, para la frecuencia de cepillado fue similar en ambos sexos con una frecuencia de dos veces al día y tres o más veces al día; la cantidad de pasta dental utilizada la mayoría utiliza desde 1/3 a 2/3 del cepillo, seguido de menos de 1/3; la dispensación de la pasta lo realiza en mayor medida la madre en los tres grupos etáreos, seguido del propio niño; el enjuague más frecuente es 1 a 4 veces y en su mayoría hay una supervisión del cepillado.

Gráfico N°04

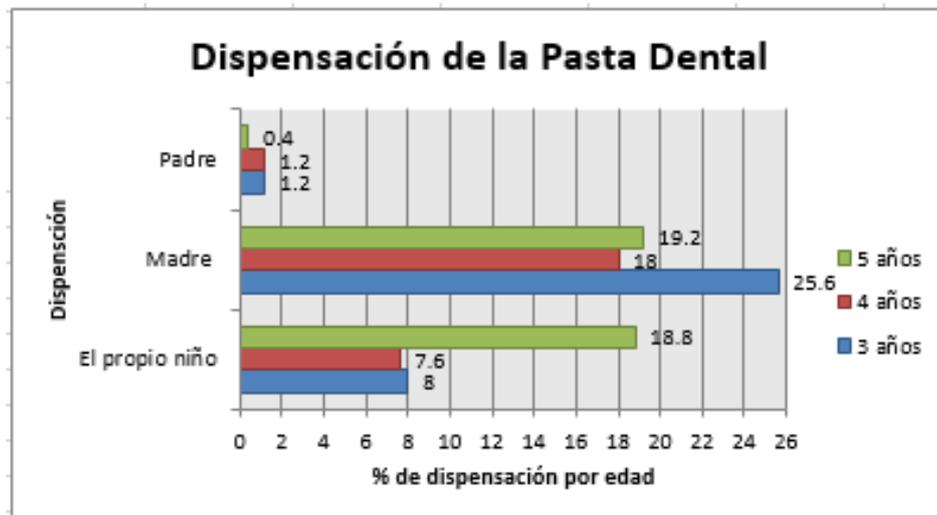
Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según edad



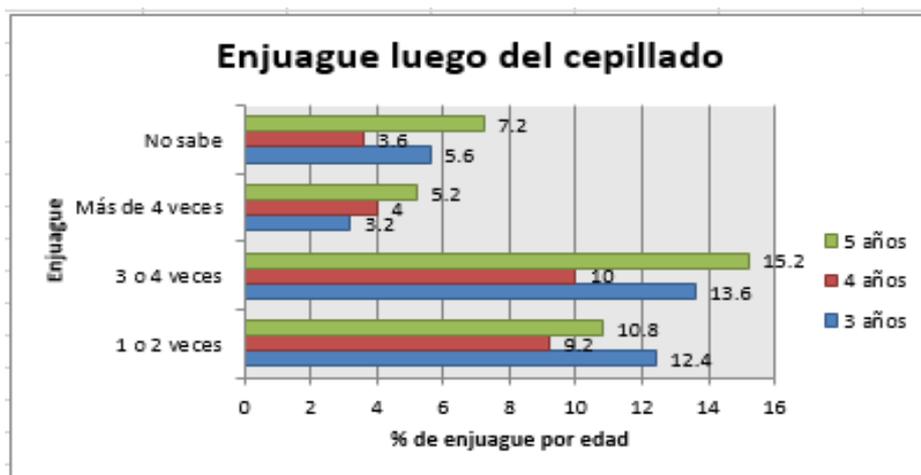
Fuente: Propia del autor



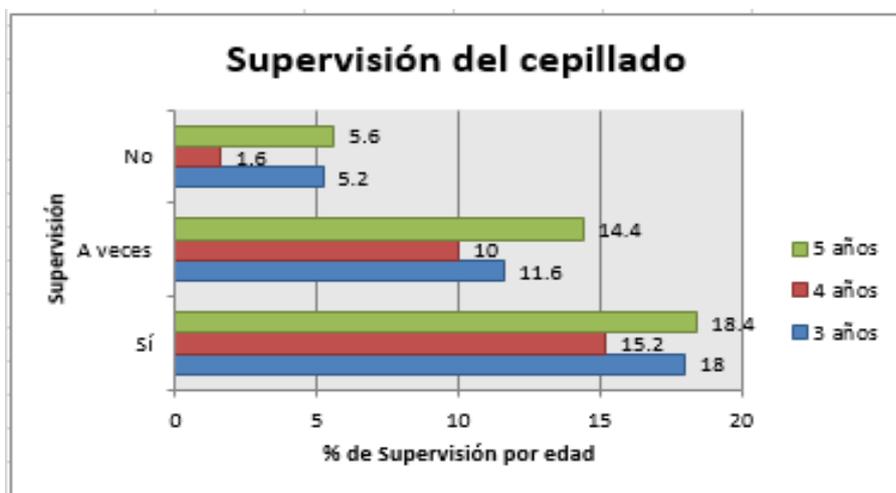
Fuente: Propia del autor



Fuente: Propia del autor



Fuente: Propia del autor



Fuente: Propia del autor

Tabla N°05

Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según edad del padre

Características de la pasta dental	Edad del Padre								
	15 a 19 años		20 a 29 años		30 a 39 años		40 a 49 años		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Marca Comercial									
Colgate	1	0.4	37	14.8	32	12.8	6	2.4	
Smiles									

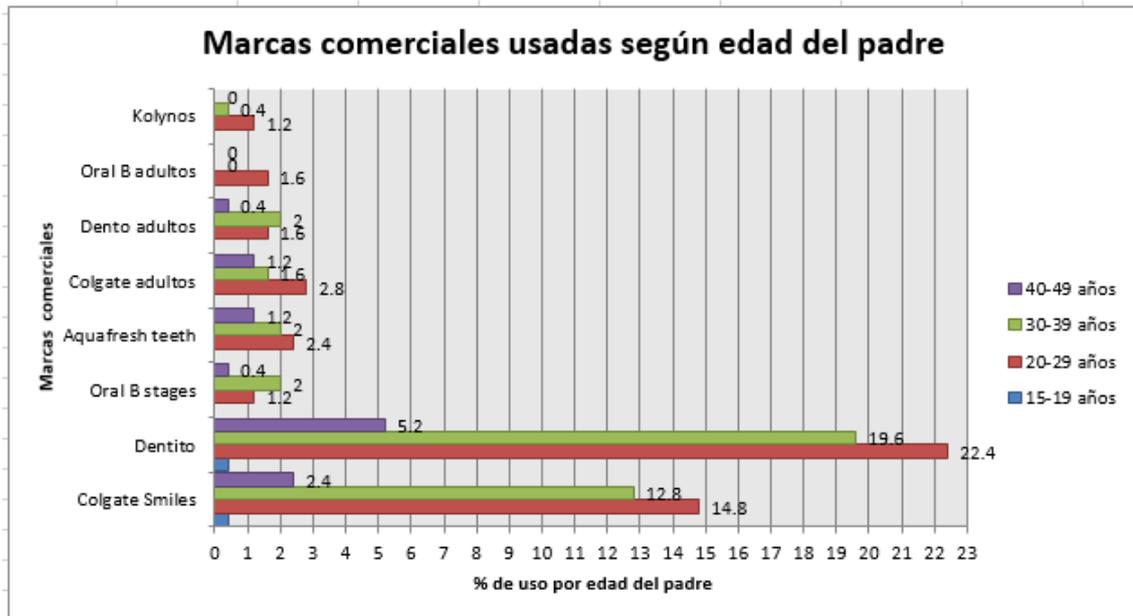
	Dentito	1	0.4	56	22.4	49	19.6	13	5.2
	Oral B stages	0	0.0	3	1.2	5	2.0	1	0.4
	Aquafresh teeth	0	0.0	6	2.4	5	2.0	3	1.2
	Colgate adultos	0	0.0	7	2.8	4	1.6	3	1.2
	Dento adultos	0	0.0	4	1.6	5	2.0	1	0.4
	Oral B adultos	0	0.0	4	1.6	0	0.0	0	0.0
	Kolynos	0	0.0	3	1.2	1	0.4	0	0.0
Concentración de Flúor	500ppm	1	0.4	45	18.0	42	16.8	10	4.0
	550ppm	1	0.4	56	22.4	49	19.6	13	5.2
	1100ppm	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0
	1450ppm	0	0.0	18	7.2	10	4.0	4	1.6

Fuente: Propia del autor

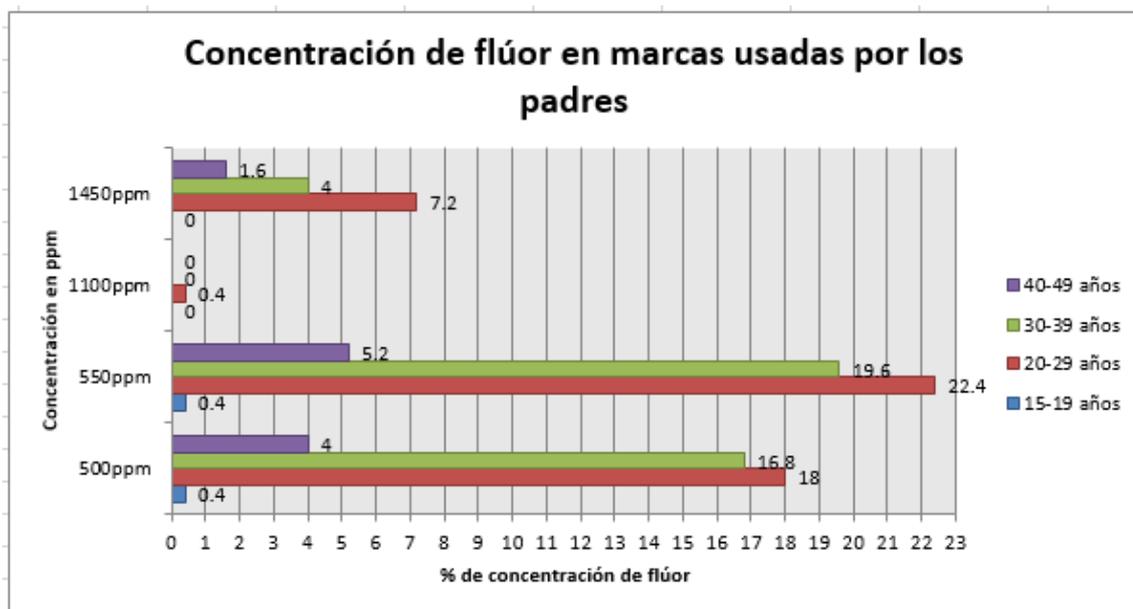
Se observa que la marca comercial más consumida por todos los grupos etáreos es Dentito; siendo de mayor elección por los padres de 20 a 29 años; la otra marca comercial consumida con mayor predilección es Colgate Smiles. La cantidad flúor de preferencia por todos los grupos de edad de los padres fue 550 ppm; seguido de 500 ppm.

Gráfico N°05

Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según edad del padre



Fuente: Propia del autor



Fuente: Propia del autor

Tabla N°06

Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según nivel de instrucción del padre

Características de la pasta dental		Nivel de Instrucción del Padre															
		Primaria incompleta		Primaria completa		Secundaria incompleta		Secundaria completa		Superior téc. Incompleta		Superior téc. completa		Superior Univ. incompleta		Superior Univ. completa	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Marca	Colgate Smiles	1	0.4	3	1.2	5	2.0	40	16.0	10	4.0	11	4.4	5	2.0	1	0.4
Comercial	Dentito	1	0.4	7	2.8	12	4.8	63	25.2	14	5.6	16	6.4	3	1.2	3	1.2
	Oral B stages	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	1.6	2	0.8	3	1.2	0	0.0	0	0.0
	Aquafresh teeth	1	0.4	0	0.0	2	0.8	9	3.6	0	0.0	2	0.8	0	0.0	0	0.0
	Colgate adultos	0	0.0	0	0.0	2	0.8	10	4.0	1	0.4	1	0.4	0	0.0	0	0.0
	Dento adultos	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	2.4	2	0.8	2	0.8	0	0.0	0	0.0
	Oral B adultos	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.8	1	0.4	1	0.4	0	0.0	0	0.0
	Kolynos	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.8	1	0.4	1	0.4	0	0.0	0	0.0

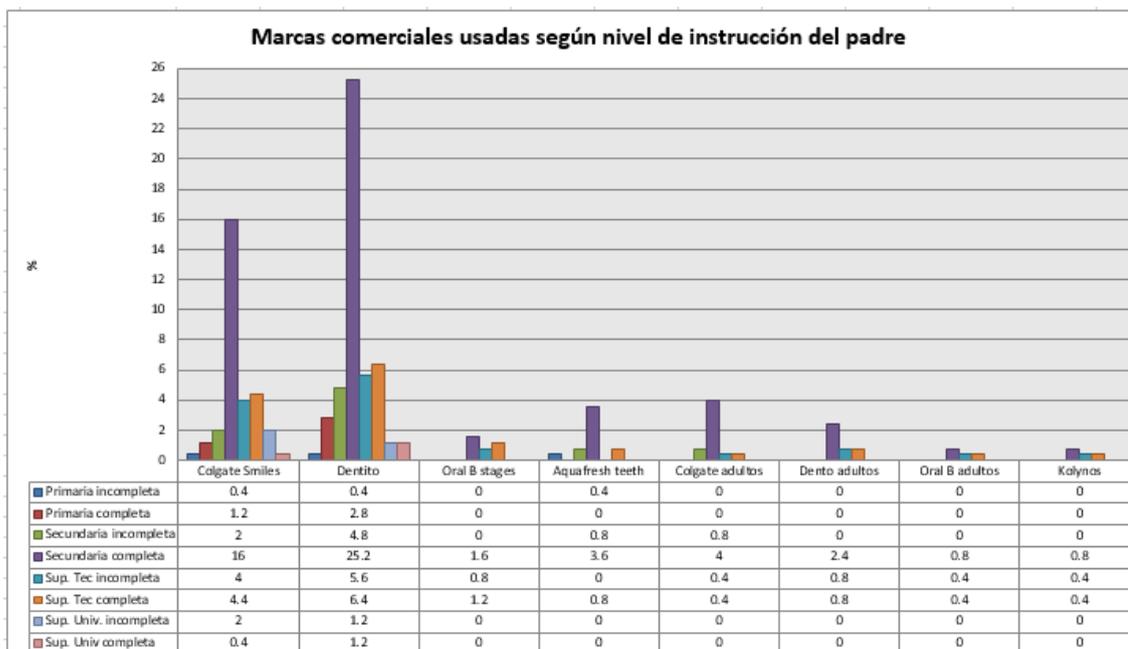
Concen tración de Flúor	500ppm	2	0.8	3	1.2	7	2.8	52	20.8	12	4.8	16	6.4	5	2.0	1	0.4
	550ppm	1	0.4	7	2.8	12	4.8	63	25.2	14	5.6	16	6.4	3	1.2	3	1.2
	1100ppm	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	1450ppm	0	0.0	0	0.0	2	0.8	20	8.0	5	2.0	5	2.0	0	0.0	0	0.0

Fuente: Propia del autor

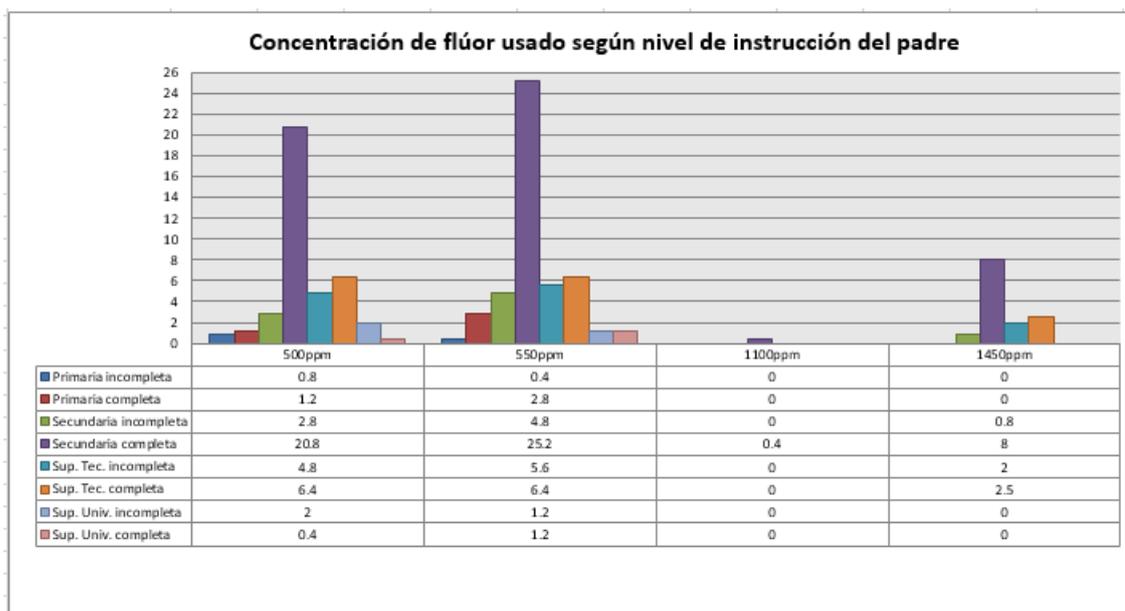
Se observa que la marca comercial más consumida según el nivel de instrucción de los padres es Dentito; siendo de mayor elección por los padres de secundaria completa; la otra marca comercial consumida con mayor predilección es Colgate Smiles. La cantidad de flúor de preferencia por los padres según nivel de instrucción fue 550 ppm; sobre todo por los niveles de secundaria completa; seguido de 500 ppm.

Gráfico N°06

Características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel



Barreto, según nivel de instrucción del padre



Fuente: Propia del autor

Fuente: Propia del autor

Tabla N°07

Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según edad del padre

Prácticas en el uso De la pasta dental		Edad del Padre							
		15 a 19 años		20 a 29 años		30 a 39 años		40 a 49 años	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Frecuencia de Cepillado	No todos los días	0	0.0	15	6.0	18	7.2	3	1.2
	Una vez al día	0	0.0	24	9.6	20	8.0	7	2.8
	Dos veces al día	0	0.0	37	14.8	35	14.0	9	3.6
	Tres o más veces al día	2	0.8	44	17.6	28	11.2	8	3.2
Cantidad de Pasta Dental Usada	Menos de 1/3 cepillo	20	8.0	34	13.6	21	8.4	4	1.6
	Desde 1/3 a 2/3	27	10.8	61	24.4	30	12.0	7	2.8
	De 2/3 a más de cepillo	14	5.6	17	6.8	12	4.8	3	1.2

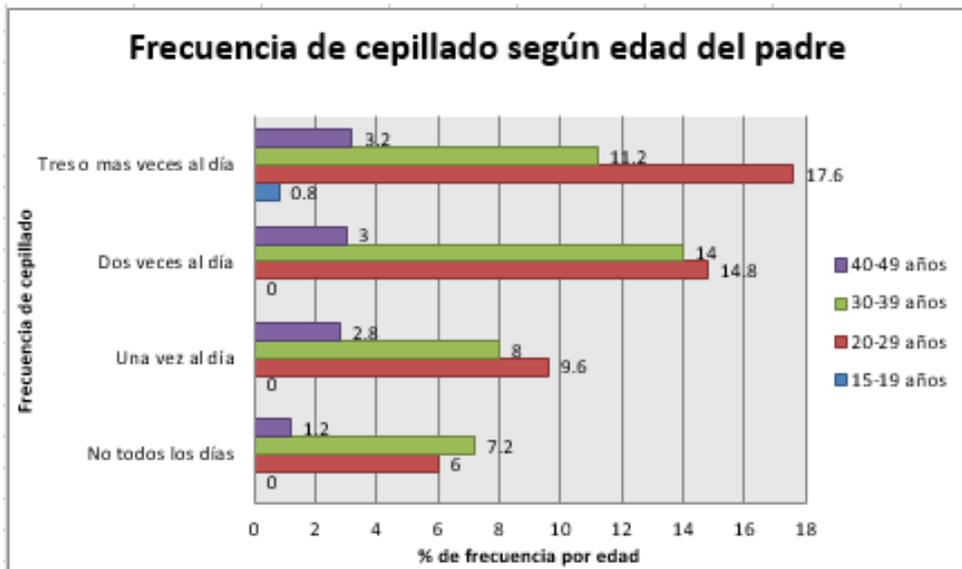
Dispensación de la Pasta Dental	El propio niño	19	7.6	41	16.4	19	7.6	7	2.8
	Madre	38	15.2	70	28.0	42	16.8	7	2.8
	Padre	4	1.6	1	0.4	2	0.8	0	0.0
Enjuague luego del cepillado	1 o 2 veces	0	0.0	40	16.0	36	14.4	5	2.0
	3 o 4 veces	1	0.4	54	21.6	33	13.2	9	3.6
	Más de 4 veces	1	0.4	9	3.6	16	6.4	5	2.0
	No sabe	0	0.0	17	6.8	16	6.4	8	3.2
Supervisión del cepillado	Sí	2	0.8	62	24.8	52	20.8	13	5.2
	A veces	0	0.0	40	16.0	39	15.6	11	4.4
	No	0	0.0	18	7.2	10	4.0	3	1.2

Fuente: Propia del autor

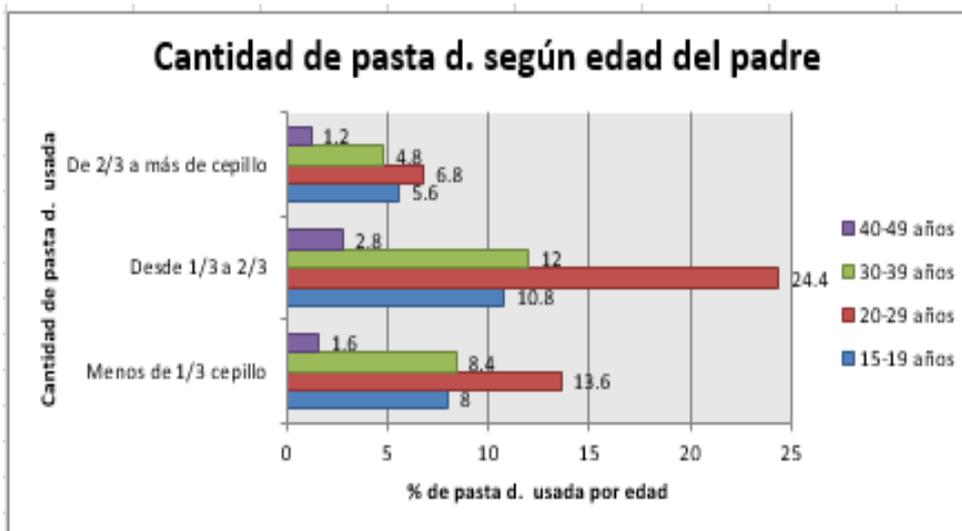
Se observa que dentro de las prácticas en el uso de la pasta dental según edad del padre; para la frecuencia de cepillado fue similar en cada grupo etáreo con una frecuencia de dos veces al día y tres o más veces al día; en la cantidad de pasta dental utilizada la mayoría utiliza desde 1/3 a 2/3 del cepillo; la dispensación de la pasta lo realiza en mayor medida la madre seguido del propio niño; el enjuague más frecuente es 1 a 4 veces y en su mayoría hay una supervisión del cepillado.

Gráfico N°07

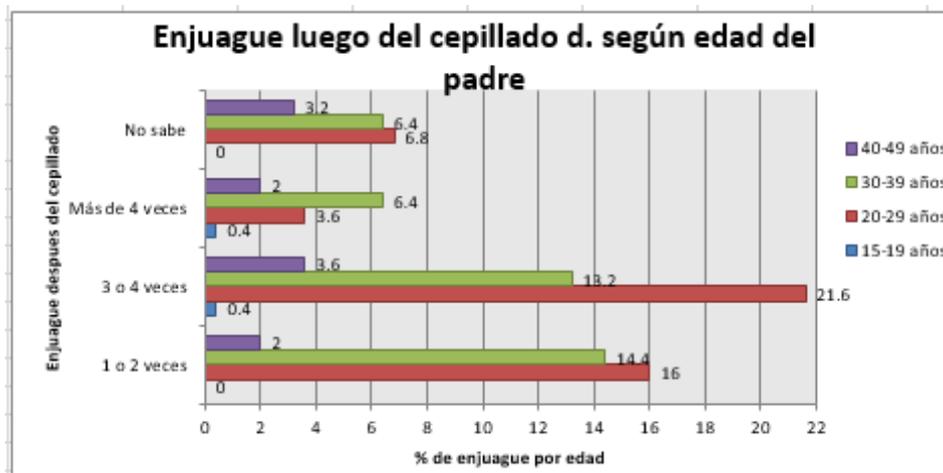
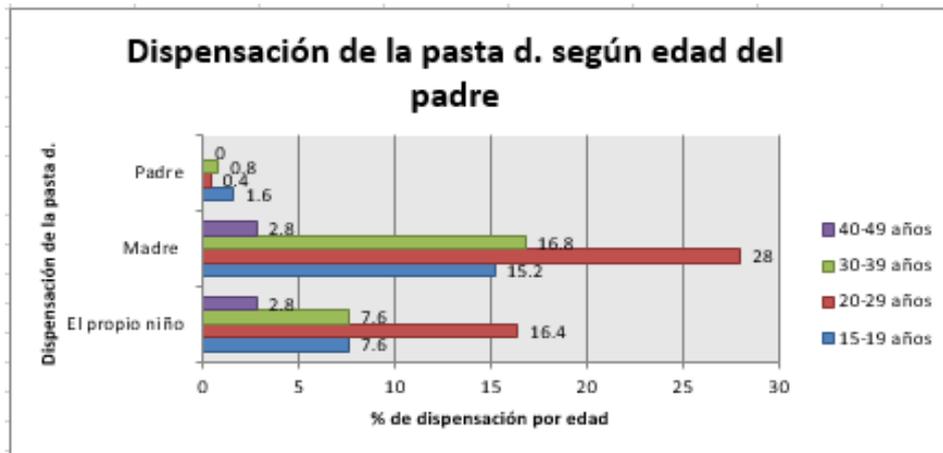
**Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños
de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto,
según edad del padre**



Fuente: Propia del autor

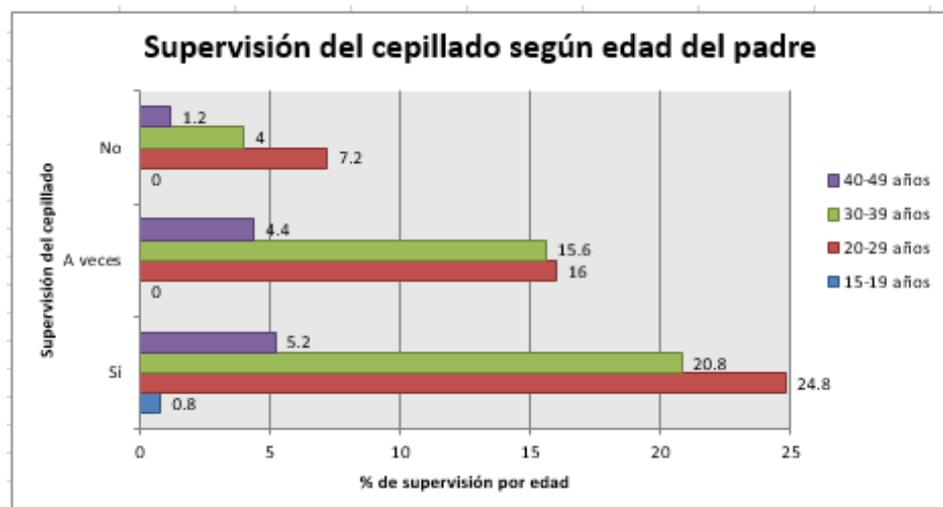


Fuente: Propia del autor



Fuente: Propia del autor

Fuente: Propia del autor



Fuente: Propia del autor

Tabla N°08

Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños

Prácticas en el
Uso de la pasta

Nivel de Educación del Padre

**de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto,
según el nivel de instrucción del padre**

		Primaria incompleta		Primaria completa		Secundaria incompleta		Secundaria completa		Superior téc. Incompleta		Superior tec. completa		Superior Univ. Incompleta		Superior Univ. completa	
		n	%	N	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	N	%
Frecuencia de Cepillado	No todos los días	3	1.2	1	0.4	4	1.6	20	8.0	4	1.6	4	1.6	0	0.0	0	0.0
	Una vez al día	0	0.0	2	0.8	4	1.6	28	11.2	9	3.6	6	2.4	1	0.4	1	0.4
	Dos veces al día	0	0.0	4	1.6	6	2.4	44	17.6	8	3.2	14	5.6	4	1.6	1	0.4
	Tres o más veces al día	0	0.0	3	1.2	7	2.8	44	17.6	10	4.0	13	5.2	3	1.2	2	0.8
Cantidad de Pasta Dental Usada	Menos de 1/3 cepillo	1	0.4	7	2.8	5	2.0	38	15.2	12	4.8	12	4.8	3	1.2	1	0.4
	Desde 1/3 a 2/3	1	0.4	2	0.8	10	4.0	72	28.8	18	7.2	16	6.4	4	1.6	2	0.8
	De 2/3 a más de cepillo	1	0.4	1	0.4	6	2.4	26	10.4	1	0.4	9	3.6	1	0.4	1	0.4
Dispensación de la Pasta Dental	El propio niño	1	0.4	5	2.0	8	3.2	49	19.6	6	2.4	12	4.8	3	1.2	2	0.8
	Madre	2	0.8	5	2.0	13	5.2	81	32.4	25	10.0	24	9.6	5	2.0	2	0.8
	Padre	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	2.4	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0
Enjuague luego del cepillado	1 o 2 veces	0	0.0	1	0.4	6	2.4	44	17.6	12	4.8	10	4.0	5	2.0	3	1.2
	3 o 4 veces	1	0.4	7	2.8	7	2.8	54	21.6	11	4.4	14	5.6	3	1.2	0	0.0
	Más de 4 veces	1	0.4	1	0.4	3	1.2	13	5.2	6	2.4	6	2.4	0	0.0	1	0.4
	No sabe	1	0.4	1	0.4	5	2.0	25	10.0	2	0.8	7	2.8	0	0.0	0	0.0
Supervisión del cepillado	Sí	1	0.4	3	1.2	11	4.4	66	26.4	16	6.4	24	9.6	5	2.0	3	1.2
	A veces	0	0.0	7	2.8	8	3.2	51	20.4	9	3.6	11	4.4	3	1.2	1	0.4
	No	2	0.8	0	0.0	2	0.8	19	7.6	6	2.4	2	0.8	0	0.0	0	0.0

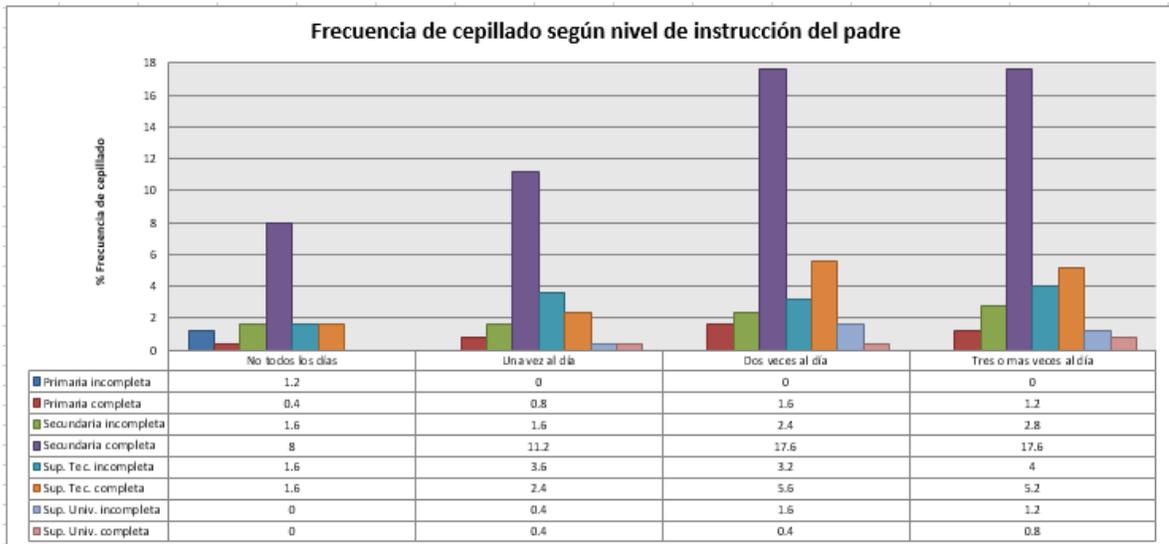
Fuente: Propia del autor

Se observa que dentro de las prácticas en el uso de la pasta dental según el nivel de instrucción del padre; para la frecuencia de cepillado fue similar en cada nivel con una frecuencia de dos veces al día y tres o más veces al día; en la cantidad de pasta dental utilizada la mayoría utiliza desde 1/3 a 2/3 del

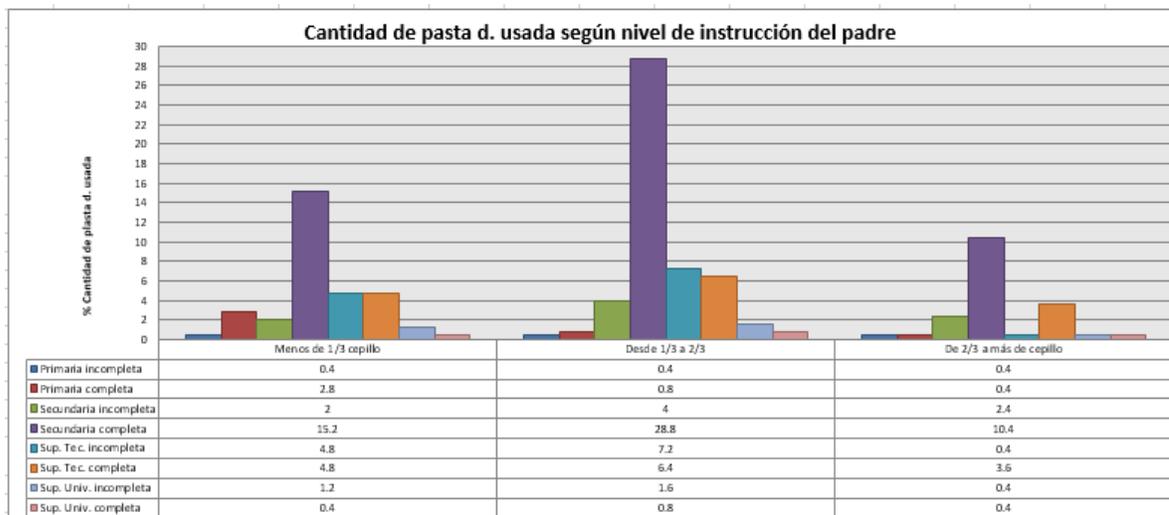
cepillo; la dispensación de la pasta lo realiza en mayor medida la madre seguido del propio niño; el enjuague más frecuente es 1 a 4 veces y en su mayoría hay una supervisión del cepillado.

Gráfico N°08

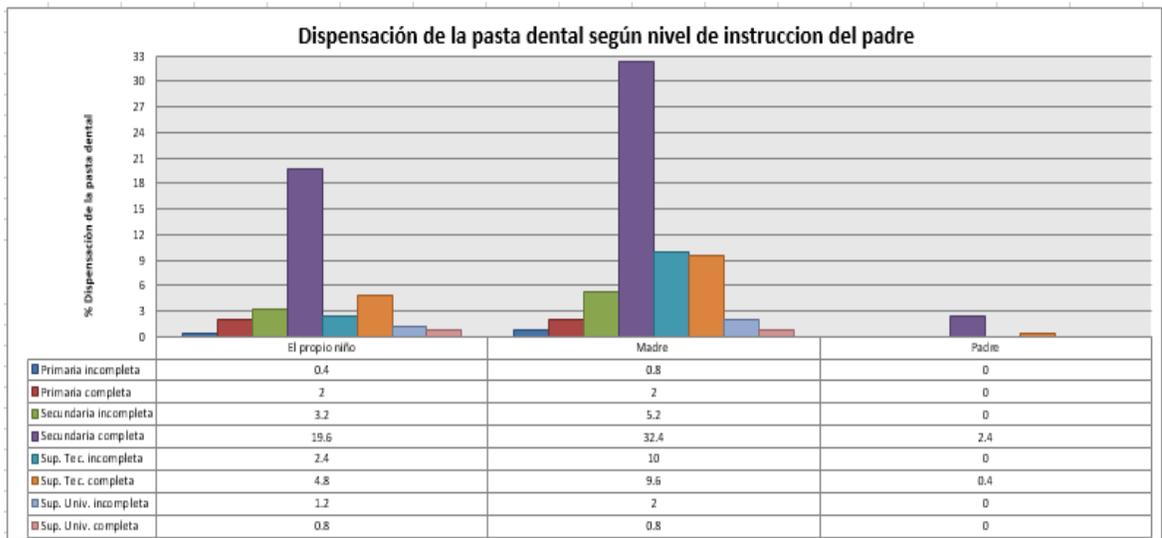
Prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto, según el nivel de instrucción del padre



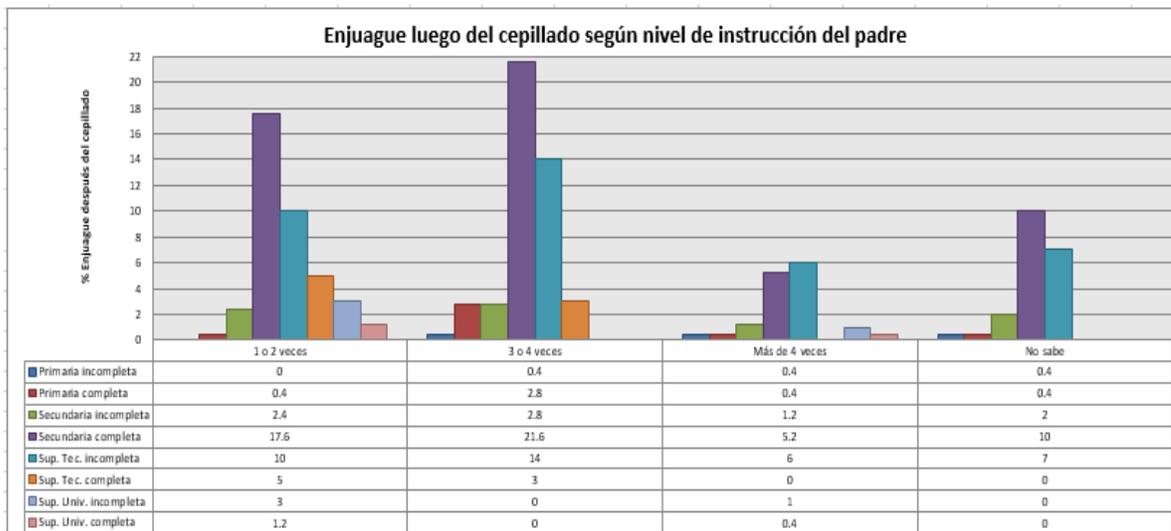
Fuente: Propia del autor



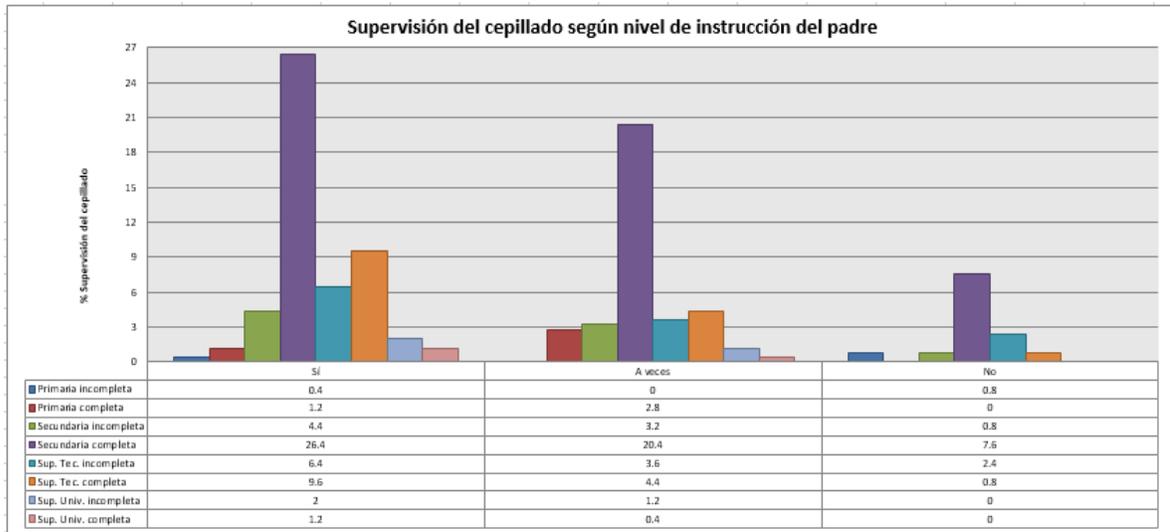
Fuente: Propia del autor



Fuente: Propia del autor



Fuente: Propia del autor



Fuente: Propia del autor

5.2 Discusión

La higiene bucal es aquella que controla la presencia del biofilm y debe iniciarse desde muy temprano para mantener las encías y los dientes limpios después de ingerir sus alimentos. Una higiene correcta ha demostrado reducción en los niveles de caries dental y tiene mucha importancia la participación de los padres ya que los niños pequeños son incapaces de realizar un correcto cepillado dental por sí solos, se han desarrollado diferentes elementos utilizados para la higiene bucal, Estos elementos básicos son: cepillo dental, pasta dental, hilo dental.¹⁴

Se ha demostrado que las pastas dentales fluoradas previenen, controlan y reducen la existencia de caries dental en un 24% -29% en los dientes permanentes de los niños y el mayor beneficio se ha observado en las superficies proximales y lisas.¹⁹ El efecto de la pasta dental es mayor en niños con alto índice de caries si se le da mayores concentraciones de flúor, con mayor frecuencia de uso y con cepillado supervisado.¹⁸

Un niño puede ingerir hasta el 30% de la pasta dental fluorada del cepillo de dientes durante el cepillado dental, por lo que a los padres se les recomienda utilizar la cantidad adecuada dosificada siempre por un adulto y además de realizar la supervisión y ayuda en el cepillado dental hasta que el niño pueda desarrollar sus habilidades motoras.¹⁹

El efecto tiene mucho que ver con las características propias como la marca comercial usada y la concentración de flúor que éste presente. También con las prácticas en su uso como la frecuencia de cepillado, cantidad de pasta dental

usado, dispensación de la pasta dental, enjuague luego del cepillado y supervisión del cepillado. Sin embargo según estudios observados los padres de familia no tienen los conocimientos necesarios sobre los conceptos de pasta dental en niños y un uso inadecuado puede traer reacciones adversas como la presencia de fluorosis dental.^{2, 3}

En el estudio la muestra estudiada de niños fue un 51,2 (n=128) por el sexo masculino y un 48,8 (n=122) por el sexo femenino; mientras que, en el grupo de padres; el 86,0 (n=215) pertenecieron al sexo femenino y el 14,0 (n=35) al sexo masculino.

En el presente estudio se observa que la marca comercial más consumida por ambos sexos según el género en niños fue Dentito; con un 22,4% en el sexo femenino y 25,2% en el sexo masculino; seguido de Colgate Smiles con 15,2% respectivamente y según edad los de 5 años son los que más usan Dentito; seguido de Colgate Smiles; en cuanto a la concentración de flúor, la más utilizada fue de 550 ppm en el grupo de 5 años , 500 ppm en el grupo de 3 años y 550 ppm en el grupo de 4 años, tal como lo obtenido con el estudio de Mattos³, donde tuvieron resultados similares donde los padres prefieren usar pastas dentales de niños con baja concentración de flúor como el Dentito, esto difiere con el estudio de Santos¹¹ que concluye que las pastas dentales de 1000 a 1500 ppm son más eficaces en la reducción de caries en los dientes primarios a comparación de los de menos concentración de flúor, su estudio concuerda con las nuevas teorías de las sociedades científicas como la AAPD y el NHS británico, donde indica que se

debe utilizar pasta dental fluorada con 1000 ppm desde la erupción del primer diente^{23,24}, además recientemente el Minsa ya indica la utilización de 1000 a 1500 ppm para niños.¹ Pero sin embargo una gran parte de la población de padres de familia aún no está actualizada respecto a la correcta concentración de flúor en la pasta dental de sus hijos y siguen utilizando una concentración muy baja que no cumple el efecto anticaries³. En las prácticas en el uso de la pasta dental para la frecuencia de cepillado fue similar en ambos sexos con una frecuencia de dos veces al día y tres o más veces al día que concuerda con el estudio de Bennady⁵ donde también se cepillan 2 veces al día, se puede observar que una gran población cepilla tres o más veces al día donde y según la teoría dos veces al día como mínimo es lo correcto^{23,24}. En la cantidad de pasta dental utilizada la mayoría utiliza desde 1/3 a 2/3 del cepillo, estos resultados concuerdan con las investigaciones de Perez⁴, Bennadi⁵, Timothy⁶, De la Cruz⁷ donde los padres no conocen la cantidad de pasta dental adecuada dosificando el doble o hasta todo el largo del cepillo, desarrollando efectos adversos como la fluorosis dental, donde según la AAPD con respecto a la cantidad, los niños menores de tres años deben cepillarse con un frotis de pasta dental, los niños de entre tres y seis años de edad con una cantidad del tamaño de guisante²⁴. En cuanto a la dispensación de la pasta lo realiza en mayor medida la madre seguido del propio niño, estos datos concuerdan con el estudio de Mattos². En este estudio existe una considerable población donde el propio niño es quien dispensa la pasta dental en su cepillo, pudiéndose poner dos o tres veces más de lo indicado y desarrollarle fluorosis dental, en esta práctica se debe dar mayor información a los padres de familia

para que conozcan que la dosificación correcta solo la puede hacer un adulto¹⁹. El enjuague después del cepillado en su mayoría fue, de 1 a 4 veces, donde según las nuevas teorías recomiendan escupir el exceso pero no enjuagarse para así maximizar el efecto preventivo de caries^{1,22,25}. En la supervisión del cepillado en este estudio si se da en su mayoría al igual que el estudio de Mattos² y Bennady⁵ pero está seguido de la opción supervisión sólo a veces y eso debería de mejorar, ya que ésta población no tiene la motricidad fina desarrollada y necesita ayuda para el cepillado. Respecto a la edad de los padres la marca comercial más consumida por todos los grupos étnicos es Dentito; siendo de mayor elección por los padres de 20 a 29 años, y según en grado de instrucción sobre todo por los niveles de secundaria completa.

En este estudio hemos podido observar que una gran población de los padres de familia no tienen conocimientos sobre uso de pasta dental en niños, es por eso que este estudio se realizó para transmitir la realidad sobre los desconocimientos actuales de los padres sobre pasta dental, en donde los odontólogos y estudiantes de odontología realicen programas para educar a los padres sobre el tema de salud oral y de este modo propagar los nuevos conocimientos en la población.

CONCLUSIONES

-La marca comercial más consumida por ambos sexos según género es Dentito, seguido de Colgate Smiles. En cuanto a la concentración de flúor, la más utilizada fue de 550 ppm, seguido de una concentración de 500 ppm.

-La marca comercial más consumida en los grupos etarios según edad es Dentito; más utilizada en el grupo de 5 años, seguido de Colgate Smiles. En cuanto a la concentración de flúor, la más utilizada fue de 550 ppm en el grupo de 5 años y 500 ppm en el grupo de 3 años y 550 ppm en el grupo de 4 años.

-Dentro de las prácticas en el uso de la pasta dental según género; para la frecuencia de cepillado fue similar en ambos sexos con una frecuencia de dos veces al día y tres o más veces al día; en la cantidad de pasta dental utilizada la mayoría utiliza desde 1/3 a 2/3 del cepillo; la dispensación de la pasta lo realiza en mayor medida la madre seguido del propio niño; el enjuague más frecuente es 1 a 4 veces y en su mayoría hay una supervisión del cepillado.

- Dentro de las prácticas en el uso de la pasta dental; según edad, para la frecuencia de cepillado fue similar en ambos sexos con una frecuencia de dos veces al día y tres o más veces al día; la cantidad de pasta dental utilizada la mayoría utiliza desde 1/3 a 2/3 del cepillo, seguido de menos de 1/3; la dispensación de la pasta lo realiza en mayor medida la madre en los tres grupos etáreos, seguido del propio niño; el enjuague más frecuente es 1 a 4 veces y en su mayoría hay una supervisión del cepillado.

- La marca comercial más consumida por todos los grupos etáreos es Dentito; siendo de mayor elección por los padres de 20 a 29 años; la otra marca comercial consumida con mayor predilección es Colgate Smiles. La cantidad flúor de preferencia por todos los grupos de edad de los padres fue 550 ppm; seguido de 500 ppm.

- La marca comercial más consumida según el nivel de instrucción de los padres es Dentito; siendo de mayor elección por los padres de secundaria completa; la otra marca comercial consumida con mayor predilección es Colgate Smiles. La cantidad flúor de preferencia por los padres según nivel de instrucción fue 550 ppm; sobre todo por los niveles de secundaria completa; seguido de 500 ppm.

- Dentro de las prácticas en el uso de la pasta dental según edad del padre; para la frecuencia de cepillado fue similar en cada grupo etáreo con una frecuencia de dos veces al día y tres o más veces al día; en la cantidad de pasta dental utilizada la mayoría utiliza desde 1/3 a 2/3 del cepillo; la dispensación de la pasta lo realiza en mayor medida la madre seguido del propio niño; el enjuague más frecuente es 1 a 4 veces y en su mayoría hay una supervisión del cepillado.

- Dentro de las prácticas en el uso de la pasta dental según el nivel de instrucción del padre; para la frecuencia de cepillado fue similar en cada nivel con una frecuencia de dos veces al día y tres o más veces al día; en la cantidad de pasta dental utilizada la mayoría utiliza desde 1/3 a 2/3 del cepillo; la dispensación de la pasta lo realiza en mayor medida la madre seguido del propio niño; el enjuague más frecuente es 1 a 4 veces y en su mayoría hay una supervisión del cepillado.

RECOMENDACIONES

-Se debe realizar otros estudios sobre uso de pasta dental en niños en otros distritos, para evaluar que tanto desconocen los padres de familia y mejorar las prácticas.

-Se recomienda capacitar a los odontólogos y a los estudiantes de odontología para dar programas educativos didácticos a los padres de familia a través de charlas con demostración real para ayudar a garantizar la cantidad de pasta dental fluorada y mejorar su uso.

-Es recomendable usar pastas dentales fluoradas con mayor concentración de flúor, teniendo como el mínimo 1000 ppm desde la primera erupción dentaria, ya que pocas concentraciones del flúor no cumplen con la prevención de caries.

-Se recomienda que los padres cepillen a sus hijos 2 veces al día como mínimo y con previa supervisión.

-Se recomienda que los padres de familia realicen la dosificación correcta según los estudios, siempre por ellos mismos, así como también la supervisión.

-Se recomienda no realizar enjuague con agua, sólo escupir el exceso después del cepillado para así maximizar el efecto preventivo de la pasta dental.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1.- MINSA. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños. [Revista en Internet] 2017. [Citado 5 agosto 2017] Disponible en:

<http://www.spo.com.pe/Publicaciones/RM%20422-2017%20MINSA.pdf>

2.- Mattos M. Hábitos de empleo y nivel de información sobre pasta dental fluorada en preescolares, padres y profesores de instituciones educativas estatales de lima metropolitana y el callao, Perú. 2011 [tesis doctoral]. Lima, Perú: Universidad nacional mayor de san marcos facultad de odontología, unidad de posgrado, 2015.

3.- Mattos M, Carrasco M, Valdivia S. Tipo de pasta dental autorreportada como indicador del nivel de flúor al que está expuesto un preescolar. Kiru. 2015; 12(2):15-19.

4.- Pérez A, Andrés J, Chavarro M, Arana W, Felipe A. Estimación cualitativa del peso de la crema dental en niños. Rev Cubana Estomatol 2014; 51(3): 388-402.

5.- Bennadi D, Kshetrimayum N, Sibyl S, Readdy C . Toothpaste Utilization Profiles among Preschool Children. JCDR. 2014; 8(3): 212-21.

6.- Timothy J, Hanson N, Ristic H, Whall C, Estrich C, Zentz R. Fluoride toothpaste efficacy and safety in children younger than 6 years. The Journal of the American Dental Association (JADA), 2014; 145(2), 182-89.

7.- De la Cruz D, Tapia S, Cervantes A, Sánchez C, Pinelo P. Ingesta de fluoruro a partir del uso de dentífricos en preescolares. Revista ADM .2013; 70(1): 12-16.

- 8.- Villena R, Pachas F, Sánchez Y, Carrasco M. Prevalencia de caries de infancia temprana en niños menores de 6 años de edad, residentes en poblados urbano marginales de Lima Norte. Rev Estomatol Herediana. 2011; 21(2):79-86.
- 9.- Barbería E, Cárdenas D, Suárez M, Maroto M. Fluoruros tópicos: Revisión sobre su toxicidad. Rev Estomatol Herediana .2005; 15(1): 86-92.
- 10.- Almaraz M, Figueiredo M, Carvalho A, Ferreira B, Benitez G, Altmark, W, et al. Evaluación del conocimiento en educadores sobre higiene buco dental en niños preescolares. Rev Odontoestomat.2012; 14(19): 24-35.
- 11.- Santos A, Nadanovsky P, Oliveira B. A systematic review and meta-analysis of the effects of fluoride toothpastes on the prevention of dental caries in the primary dentition of preschool children. Community Dent Oral Epidemiol .2013; 41: 1-12.
- 12.-Castillo R. Estomatología Pediátrica.1ª ed .Madrid: Ripano; 2011:pp.114-122.
- 13.-Harris N, García F .Odontología preventiva primaria. 2ª ed. México: El manual moderno; 2005:pp.87-97.
- 14.- Macías C. Guía de práctica clínica en salud oral. [Revista en internet] 2010. [Citado 15 de diciembre del 2016].Disponible en:
<http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Documentos%20Salud%20Oral/Gu%C3%ADa%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20en%20Salud%20Oral%20-%20Higiene%20Oral.pdf>

15.-Gutiérrez E, Iglesias P. Técnicas de ayuda odontológica/estomatológica. 1ª ed Madrid: Editex; 2009:pp.35-39.

16.-Programa de promoción y de prevención en salud bucal para niños y niñas preescolares.[Revista en Internet] 2007. [Citado 15 de diciembre de 2016]. Disponible en:

<http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/Programa-de-promocion-y-prevencion-en-salud-bucal-para-ninos-y-ninas-preescolares-2007.pdf>

17.- Dean J, Avery D, McDonald R. Odontología para el niño y el adolescente. 9ª ed.New York: El sevier; 2014:pp.205-216.

18.-Muñoz MJ. Higiene bucodental. Pastas dentífricas y enjuagues bucales [Revista en Internet] 2000. [Citado 15 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-higiene-bucodental-pastas-dentifricas-enjuagues-15465>.

19.-Cameron A, Widmer R. Manual Odontología Pediátrica. 3ª Ed. España: Elsevier; 2010:pp.53-69.

20.-Contreras J, De la Cruz D, Castillo I, Arteaga M.Dentífricos fluorados: composición. Revista Especializada en Ciencias de la Salud .2014; 17(2):114-9.

21.-Rivera C. Pastas dentales. [Revista en Internet] 2009. [Citado 15 diciembre 2016]. Disponible en: <http://www.cesarivera.cl/pastas-dentales/25/04/2010>.

22.-Iglesias I .Novedades en odontología para bebés. [Revista en Internet] 2015. [Citado 5 agosto 2017].Disponible en:

<https://evidientemente.wordpress.com/author/ireneiglesiasrubio/page/2/>

23.- NHS.Fluoride. [Revista en internet] 2015. [Citado 5 agosto 2017].Disponible en:

<http://www.nhs.uk/conditions/fluoride/pages/introduction.aspx>

24. - Policy on Early Childhood Caries (ECC): Classifications, Consequences, and Preventive Strategies. [Revista en internet] 2014. [Citado 5 agosto 2017].Disponible en:

http://www.aapd.org/media/policies_guidelines/p_eccclassifications.pdf

25.-Miñana.Promoción de la salud bucodental.Rev.Pediatr Aten Primaria.2011; 13:435-58.

26. - Villena R. An investigation of the transverse technique of dentifrice application to reduce the amount of fluoride dentifrice for young children. Pediatr Dent. 2000; 22(4):312-17.

27.-ADA.Oral Health Topics.[Revista en internet] 2010. [Citado 5 agosto 2017].Disponible en:

<http://www.ada.org/en/member-center/oral-health-topics/fluoride-supplements>

28.- Colgate. Educación para el paciente. [Revista en internet] 2017.[Citado 1 setiembre 2017].Disponible en:

<http://www.colgateprofesional.com.pe/pacientes/Que-es-el-fluor/articulo>

29.-Wikipedia.Partes por millón. [Revista en internet] 2017.[Citado 1 setiembre 2017].Disponible en:

https://es.wikipedia.org/wiki/Partes_por_mill%C3%B3n

30.-Wikipedia.Caries. [Revista en internet] 2017.[Citado 1 setiembre 2017].Disponible en:

<https://es.wikipedia.org/wiki/Caries>

31.-Diccionario.Supervision. [Revista en internet] 2017.[Citado 1 setiembre 2017].Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/supervision>

32.-Wikipedia.Habilidad Motriz. [Revista en internet] 2017.[Citado 1 setiembre 2017].Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Habilidad_motriz_fina

33.- Mattos M, Carrasco M, Valdivia S. Prácticas sobre uso de pasta dental fluorada en preescolares, padres y profesores.odontoestomatol.2012;15(20):38-48.

34.-Mantilla S.Actividad física en habitantes de 15 a 49 años de una localidad de Bogota.Colombia 2004. Rev. Salud pública.2006;8(2): 69-80.

35.-Eustad.Nivel de instrucción. [Revista en internet] 2017.[Citado 1 setiembre 2017].Disponible en:

http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html

36.-Cupe A. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Rev Estomatol Herediana.2015; 25(2):112-21.

ANEXOS

ANEXO N°01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOL OGÍA
<p>Problema principal</p> <p>-¿Cuáles son las características y prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017 de Lima-Perú?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>- Determinar las características y prácticas el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017 de lima-Perú.</p>	<p>El presente estudio no presenta hipótesis por ser observacional.</p>	<p>Variables principales:</p> <p>-Características de la pasta dental -Prácticas en el uso de la pasta dental</p>	<p>Diseño metodológico</p> <p>Estudio no experimental, descriptivo observacional, transversal.</p>

Problemas secundarios	Objetivos específicos		Covariables:	Población:
<p>- ¿Cuáles son las características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y género?</p> <p>- ¿Cuáles son las prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y género?</p> <p>- ¿Cuáles son las características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y nivel de instrucción del padre?</p> <p>- ¿Cuáles son las prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y nivel de instrucción del padre?</p>	<p>-Establecer las características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y género.</p> <p>-Conocer las prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y género.</p> <p>-Determinar las características en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y nivel de instrucción del padre.</p> <p>-Definir las prácticas en el uso de la pasta dental referida por los padres de los niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores en el año 2017, según edad y nivel de instrucción del padre.</p>		<p>-Género del padre</p> <p>-Género del niño</p> <p>-Edad del padre</p> <p>-Edad del niño</p> <p>-Nivel de instrucción del padre</p>	<p>Padres de niños de 3 a 5 años atendidos en el centro materno infantil Manuel Barreto del distrito de San Juan de Miraflores.</p>

--	--	--	--	--

ANEXO N°02: CUESTIONARIO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

TITULO :USO DE PASTA DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES EN EL AÑO 2017 LIMA-PERU.

Dirigidos a los padres de niños de 3 a 5 años atendidos en el CMI “Manuel Barreto”

FECHA: _____

EDAD DEL PADRE: _____

EDAD DEL NIÑO(A) _____

GENERO DEL PADRE: _____

GÉNERO DEL NIÑO(A) _____

NIVEL DE INSTRUCCIÓN: _____

INSTRUCCIONES:

La información sobre este tema que nos brinden, la indicaremos con un aspa

(X) solo una de las alternativas:

1. El cepillado de su niño(a) es:

- a. No se cepilla
- b. Se cepilla solo
- c. Se cepilla solo y con refuerzo de los padres

d. Le cepillan sus padres

2. ¿Con qué frecuencia le cepilla los dientes a su hijo(a)?

a. No todos los días

b. Una vez al día

c. Dos veces al día

d. Tres o más veces al día

3. ¿A qué edad su hijo empezó a usar pasta dental?

a. Antes de un año

b. Al año

c. A los dos años

d. A los tres o más años

4. Indique Usted qué pasta dental usa actualmente su hijo(a):

Marca comercial:

5. ¿Qué Tipo de pasta dental usa su niño?

a. para niño

b. para adulto

c. ambos

6. ¿Quién coloca la pasta dental en el cepillo del niño?

a. El propio niño

b. padre

c. madre

7. Según el gráfico, indique usted la cantidad de pasta dental que coloca en el cepillo dental de su hijo (a)



a. Menos de 1/3



b. Desde 1/3 a 2/3



c. 2/3 a más

8. ¿Cuántas veces su hijo(a) se enjuaga con agua luego del cepillado?

- a. Nunca
- b. 1 o 2 veces
- c. 3 o 4 veces
- d. Más de 4 veces
- e. No sabe

9. ¿Le realiza la supervisión de cepillado a su hijo (a)?

- a. Sí
- b. A veces
- c. No

10. ¿Cuál es la razón para la compra de la pasta dental?

- a. Recomendada por dentista
- b. Por el sabor
- c. Por la marca
- d. Debido a publicidad
- e. Por el precio
- f. Otra razón_____

ANEXO N°03: FICHA PARA JUICIO DE EXPERTOS



Inst

A c
cua
enc

La r
de r

Ob

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.- ¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2.- ¿La pregunta está formulada de forma clara?	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
3.- ¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
4.- ¿La redacción es entendible o coherente con el propósito de estudio?	/	/	/	/	/	X	/	/	/	/
5.- ¿El contenido corresponde con el propósito de estudio?	/	/	/	X	X	/	/	/	/	/
6.- ¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

1 1 1 0.83 0.83 0.83 1 1 1 1


 Ursula Albitos Acheta
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 1826

FICHA PARA JUICIO DE EXPERTOS

Experto: DRS. ANTONIETA M. CASTRO PEREZ GARCAS

Cargo e institución donde labora: Docente UAP de C.E.P.I

INSTRUCCIONES:

A continuación tiene 6 columnas para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario.

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta un \checkmark si no le encuentra objeción o una X si tiene que modificarse en ese espacio la pregunta.

La modificación que debe realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

Observaciones y Sugerencias:

1. Sepille los d de su hijo ?
2 en que frecuencia se pila los dientes de su hijo
3. gráficos


Mg. C.D. Antonieta Castro Pérez Vargas
ESP. EN ODONTOPEDIATRIA
C.O.P. 4812 R.N.E. 377

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.- ¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	/	/	.	✓	✓	✓	✓
2.- ¿La pregunta está formulada de forma clara?	X	X	✓	✓	/	✓	X	✓	✓	✓
3.- ¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	X	X	✓	✓	/	✓	✓	✓	✓	✓
4.- ¿La redacción es entendible o coherente con el propósito de estudio?	X	X	✓	/	/	✓	✓	✓	✓	✓
5.- ¿El contenido corresponde con el propósito de estudio?	X	✓	✓	/	/	✓	/	✓	✓	✓
6.- ¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	X	X	✓	✓	/	✓	/	✓	✓	/
	0.16	0.32	1	1	1	1	0.83	1	1	1


 Mg. C.D. Anselmo Castro Pérez Vargas
 ESP. EN ODONTOPEDIATRÍA
 C.O.P. 4617 R.N.E. 377

FICHA PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Kathumi Jeonette Campos Campos

Cargo o institución en la laboro: Universidad Científica del Sur

Instrucciones:

A continuación tiene 6 preguntas para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario. Marque en el espacio en blanco cada pregunta un / si no le encuentra objeción o una X si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.

La modificación que deba realizarse deberá ser detallada al final en el espacio de conservación y sugerencias.

Observaciones y sugerencias

1. ¿ Se cepilla el niño solo o se refiere a que el padre le cepilla los dientes? No está clara la idea donde está orientada la pregunta y no quedará la respuesta en el aire
- 2 - ¿ El cepillado lo realiza el niño o el padre?
- 7 - Dentro de los supuestos se pide añadir menos de la 1/3 parte del cepillo

Se sugiere plantear alguna pregunta anexa sobre la práctica del cepillado, si es realizada por el padre o solo por el niño?
si también es realizada por los dos tanto padre y el niño?
y si las 2 veces se le agrega la parte dental.


Dra. Jeinette Campos Campos
ODONTOPEDIATRA
CIRUJANO DENTISTA
COP 15697

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.- ¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.- ¿La pregunta está formulada de forma clara?	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.- ¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4.- ¿La redacción es entendible o coherente con el propósito de estudio?	X	X	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓
5.- ¿El contenido corresponde con el propósito de estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6.- ¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

0,66

0,83

1

1

1

1

0,83

1

1


 Dra. Jeahette Campos Campos
 ODONTOPEDIATRA
 CIRUJANO DENTISTA
 COP 15697

FICHA PARA JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Nimia Olimpia Petroche Adrianzén

Cargo e institución donde labora: U. N. FEDERICO VILLARDEL

INSTRUCCIONES:

A continuación tiene 6 columnas para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario.

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta un \checkmark si no le encuentra objeción o una X si tiene que modificarse en ese espacio la pregunta.

La modificación que debe realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones y sugerencias.

Observaciones y Sugerencias:

- Pregunta n.º 1: Por ser ambigua se
sugiere la siguiente reformulación.

El espellado del niño es:

a - No se espella

b - Se espella solo

c - Se espella solo y en refeno a los padres

d - Se espella sus padres.


Nimia O. Petroche Adrianzén
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 3669

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.- ¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.- ¿La pregunta está formulada de forma clara?	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.- ¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4.- ¿La redacción es entendible o coherente con el propósito de estudio?	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5.- ¿El contenido corresponde con el propósito de estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6.- ¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	0.33	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Nidia O. Petroche Adriano
 CIRUJANO DENTISTA

FICHA PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Experto: JUAN APARICIO DONAYNE

Cargo o institución en la laboro: UESUM ods

Instrucciones:

En la continuación tiene 6 preguntas para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario. Marque en el espacio en blanco cada pregunta un / si no le encuentra objeción o una X si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.

La modificación que deba realizarse deberá ser detallada al final en el espacio de conservación y sugerencias.

Observaciones y sugerencias

Ninguna

[Firma]
Dr. J. ALCIBIO DONAYNE
Odontólogo
COP 8198

1.- ¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.- ¿La pregunta está formulada de forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.- ¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4.- ¿La redacción es entendible o coherente con el propósito de estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5.- ¿El contenido corresponde con el propósito de estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6.- ¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

1 1 1 1 1 1 1 1 1 1


INSTITUTO AGUAS DE SAN CARLOS
 Dirección General de Aguas
 Guatemala

Experto: CD. ESP. ODP. Juan Eduardo Aguilar Tasaquera

Cargo o institución en la labor: Docente CEP.2) UAP-Filial L.

Instrucciones:

A continuación tiene 6 preguntas para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario. Marque en el espacio en blanco cada pregunta un / si no le encuentra objeción o una X si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.

La modificación que deba realizarse deberá ser detallada al final en el espacio de conservación y sugerencias.

Observaciones y sugerencias

sin novedad



Stamp: UAP
Mr. Esp. Juan Eduardo Aguilar Tasaquera
COP 5451

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.- ¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.- ¿La pregunta está formulada de forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.- ¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4.- ¿La redacción es entendible o coherente con el propósito de estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5.- ¿El contenido corresponde con el propósito de estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6.- ¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1


IAUAR
 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS
 DIRECCIÓN DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS
 Avenida Rómulo Betancourt

FICHA PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Calle Lichy, Mario J.

Cargo o institución en la labor: Universidad Robert H. Wood.

Instrucciones:

A continuación tiene 6 preguntas para evaluar cada una de las preguntas del cuestionario. Marque en el espacio en blanco cada pregunta un / si no le encuentra objeción o una X si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta.

La modificación que deba realizarse deberá ser detallada al final en el espacio de observación y sugerencias.

Observaciones y sugerencias



Permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ¿La pregunta está formulada de forma clara?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ¿El orden de esta pregunta es el adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ¿La redacción es entendible o coherente con el propósito de estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X
- ¿El contenido responde con el propósito de estudio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ¿El vocabulario de esta pregunta es adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	1	1	1	0.83	1	1	1	1	1	0.83


 Dra. [Nombre]
 [Institución]
 [Calle]
 [Código Postal]

ANEXO N°04: SOLICITUD DE PERMISO DE LA I.E.I SANTA ROSA DE VALLE



Pueblo Libre, 06 de Abril del 2017

Sra. JUANA LURDES APAZA RODRIGUEZ
Directora de la Institución Educativa Inicial N°637 Santa Rosa de Valle

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle a la egresada HILARIO JUÑORUCO GLORIA ESTEFANY, con código 2010209436, de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en la el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: "USO DE PASTA DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES EN EL AÑO 2017 LIMA - PERÚ"

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso.

Anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,




JUANA LURDES APAZA RODRIGUEZ
DIRECTORA
C.N. 6000590227


Dra. MIRIAM DEL ROSARIO VASQUEZ SEGURA
DIRECTORA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

ANEXO N°05: CONSTANCIA DE REALIZACION DE ENCUESTA EN C.E.I

SANTA ROSA DE VALLE



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
UGEL 01



INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 637

Calle Los Cipreses Mza. I Lote 13 Urb. Valle Sharón S.J.M.Telf.3708861 Correo:iei637_srv@hotmail.com

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

CONSTANCIA DE REALIZACIÓN DE ENCUESTA

La directora de la Institución Educativa Inicial N°637 Valle Sharon con código modular 0605279 de la jurisdicción de la Unidad Educativa Local N° 01 de San Juan de Miraflores, suscribe que:

La Señorita; HILARIO JUÑORUCO, Gloria Estefany ha realizado 35 encuestas dirigidas a padres de familia en dos oportunidades 21 de abril 2017 y 10 de mayo 2017, en la Institución Educativa N° 637 Valle Sharon, como parte de la recolección de datos para el Proyecto de Tesis titulado “USO DE PASTA DENTAL EN NIÑOS DE 03 A 05 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES” para obtener el título universitario en la Universidad Alas Peruanas.

Se emite la presente a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Valle Sharón 12 de Mayo del 2017

JUAN VARGAS APARICIO
DIRECTORA
C.M. 8000030227

ANEXO N°06: SOLICITUD DE PERMISO DEL C.M.I MANUEL BARRETO



ANEXO N°07: CONSTANCIA DE REALIZACION DE ENCUESTA EN C.M.I

MANUEL BARRETO



	PERÚ	Ministerio de Salud	Dirección de Red de Salud S.J.M.-V.M.T.	Micro Red de Salud "Manuel Barreto"	"Año del Buen Servicio al Ciudadano"
---	------	---------------------	---	-------------------------------------	--------------------------------------

San Juan de Miraflores, 25 de agosto del 2017

OFICIO N° 642-17-J-MR-MB-DRS-SJM-VMT/MINSA

Doctora
Miriam del Rosario Vásquez Segura
Directora de la Escuela Profesional de Estomatología
Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud
Universidad Alas Peruanas

Presente

ASUNTO: Aceptación de Trabajo de Investigación de Profesional de Estomatología

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarla muy cordialmente y a la vez dar respuesta a su documento, al respecto debo manifestarle que la Jefatura de Odontología del Centro de Salud Materno Infantil "Manuel Barreto" de la Micro Red de Salud "Manuel Barreto", no tiene ningún inconveniente en aceptar que la Srta. Gloria Estefany Hilario Juñorco, Egresada con Código N° 2010209436 de la Escuela Profesional de Estomatología Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, realice su Trabajo de Investigación (Tesis) sobre "Uso de Pasta Dental en Niños de 3 a 5 años Atendidos en el Centro Materno Infantil "Manuel Barreto" del Distrito de San Juan de Miraflores Año 2017", establecimiento de la jurisdicción de la Micro Red "Manuel Barreto", a mi cargo.

Sin otro particular hago propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
-DRS- S.J.M.-V.M.T-
MICRO RED "MANUEL BARRETO"
[Firma]
M.C. JOSÉ ESTEBAN GONZÁLEZ BARRALBA
C.M.I.D. "S.J.M."
JEFE DE LA MICRO RED "MANUEL BARRETO"

Copia: Archivo
Olga H.

Jr. Manuel Barreto Cdra. 2 S/N°
Ciudad de Dios Zona "K"
San Juan de Miraflores
Teléfono: 276-8015 - 466-3649



CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Yo,, identificado con DNI N° he sido informado por la Bachiller Hilario Juñoruco, Gloria Estefany acerca de la investigación que está realizando, titulado; USO DE PASTA DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES EN EL AÑO 2017 LIMA-PERÚ.

La investigadora me ha informado sobre el beneficio del estudio, así como sobre la posibilidad de retirarme cuando lo vea necesario. Además, se me ha explicado que los resultados obtenidos serán totalmente confidenciales, y que la ficha de recolección de datos guardará el anonimato de mi identidad. Además se registrara, mediante fotos el recojo de dicha información previo consentimiento. Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para ser parte del presente estudio.

Fecha: _____

Firma del padre colaborador

ANEXO N°09: CARACTERÍSTICAS DE LAS PASTAS DENTALES

DISPONIBLES EN LIMA METROPOLITANA



MARCA / TIPO	ADITIVO	FLÚOR
COLGATE Colgate Herbal	Monofluorofosfato de Sodio	1450 ppm
Colgate Triple Acción	Fluoruro de sodio	1450 ppm
Colgate Total 12	Triclosan y Fluoruro de sodio	1450 ppm
Colgate Max White	Fluoruro de sodio	1450 ppm
Colgate máxima protección anticaries	Fluoruro de sodio	1450 ppm
Colgate Sensitive Pro-Alivio	Arginina 8%, monofluorofosfato de sodio	1450 ppm
Colgate Luminous White	Fluoruro de Sodio	1100 ppm
Colgate Sensitive	Citrato de Potasio, monofluorofosfato de sodio	1450 ppm
Colgate Smiles	Fluoruro de Sodio	500ppm
KOLYNOS: Kolynos super blanco	monofluorofosfato de sodio, Fluoruro de Sodio	1450 ppm
Kolynos Herbal	monofluorofosfato de sodio	1450 ppm
ORAL-B: Oral-B Pro Alivio	Sodium Fluoride; Potassium Nitrate 5%	1450 ppm
Oral-B complete	Fluoruro de Sodio, Disodio pirofosfato	1450 ppm
Oral-B 3D White Luxe	sodium pyrophosphate, Sodium Fluoride	1450ppm
Oral-B Pro Salud	Fluoruro de Sodio	1100 ppm
Oral-B Pro Salud Stages	Fluoruro de Sodio	500ppm

SENSODYNE: Sensodyne Rápido alivio	Sodium Fluoride; Acetato de estroncio 8%	1040 ppm
Sensodyne Whitening – antisarro	Sodium Fluoride; Potassium Nitrate 5%	1050 ppm
Sensodyne Repara y protege	Monofluorofosfato de Sodio, calcio y	1426 ppm
AQUAFRESH: Aquafresh triple acción	Monofluorofosfato de Sodio	1100 ppm
Aquafresh Whitening action	Fluoruro de Sodio	1125 ppm
Aquafresh Whitening	Fluoruro de Sodio, fluoreto de sodio	1100 ppm
Aquafresh sensitive	Nitrato de potasio, fluoruro de sodio, silice y fluoreto de sodio	1100 ppm
Aquafresh Little teeth	Fluoruro de Sodio	500ppm
DENTO: Dento Fresco Aliento	Fluoruro de Sodio	1100 ppm
Dento anticaries anti-sarro	Monofluorofosfato de Sodio	1500 ppm
Dento Total	Fluoruro de Sodio	1100 ppm
Dento Triple Acción	Triclosán	1450 ppm
Dentito	Monofluorofosfato de Sodio	550ppm
OTRAS: Parodontax	Sodium bicarbonate, cocamidopropyl betaine, Fluoruro de Sodio	1400 ppm
Vitis junior	sorbitol	1000 ppm

ANEXO N°10: VALIDACION DEL INSTRUMENTO



En el presente estudio se diseñó un cuestionario para luego proceder con la validación del mismo, para esto se realizó la validación del contenido con el juicio de 7 expertos en el área. Se utilizó el método estadístico de la V de Aiken, para la obtención de los resultados, obteniendo la pregunta número 1 el resultado más bajo (0.73) y el resultado más alto (0.97) las preguntas número 5,6 y 10 y con un resultado de 0.93.

La reproducibilidad (Test retest) se realizó en una muestra conformada por 35 padres de familia del colegio Santa Rosa de Valle y se utilizó el Análisis Confiabilidad modelo dos mitades con un resultado de 0.818; en la Validez de Constructo, se utilizó el Análisis Factorial con la obtención más baja (0.61) en la pregunta sobre supervisión de cepillado y obteniendo la puntuación más alta (0.96) en la pregunta sobre marca comercial, mientras que para la evaluación de la Confiabilidad, se aplicó la prueba estadística del Alfa de Cronbach con un resultado bajo de 0.771.

Validación de Contenido

Juicio de expertos	Preguntas									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
N°1	1	1	1	0.83	0.83	0.83	1	1	1	1
N°2	0.16	0.33	1	1	1	1	0.83	1	1	1
N°3	0.66	0.83	1	1	1	1	0.83	1	1	1
N°4	0.33	1	1	1	1	1	1	1	1	1
N°5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
N°6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
N°7	1	1	1	0.83	1	1	1	1	1	0.83
Total	0.73	0.88	1	0.95	0.97	0.97	0.95	1	1	0.97

V de Aiken=0.93

Fuente: Propia del autor

Validez de Constructo

Preguntas	Resultado
Marca Comercial	0.96
Concentración de Flúor	0.94
Frecuencia de cepillado	0.95
Cantidad de pasta dental	0.64
Dispensación de la pasta dental	0.91
Enjuague luego del cepillado	0.71
Supervisión del cepillado	0.61
Análisis Factorial	

Fuente: Propia del autor

ANEXO N°11: CARTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



Lima, 08 de septiembre del 2017

CARTA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo, Liz Katty Ríos Villasis, por medio de la presente hago constar que he validado estadísticamente el instrumento del siguiente estudio titulado: USO DE PASTA DENTAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE MIRAFLORES EN EL AÑOS 2017 LIMA-PERÚ; presentado por la bachiller GLORIA ESTEFANY HILARIO JUÑORUCO, para optar el título profesional de cirujano dentista.

Mg.CD. Katty Ríos Villasis

ANEXO N°12: FOTOGRAFÍAS



Fotografía 1. Toma de encuesta para la reproducibilidad del instrumento en la I.E.I Santa Rosa de Valle en dos oportunidades. Foto A y Foto B.



Fotografía 2. Realización de llenado de consentimiento informado y encuestas en C.M.I Manuel Barreto.



Fotografía 3. Demostración de cartilla de las pastas dentales fluoradas disponibles a nivel local.



