



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS PADRES RESPECTO A
LAS PASTAS DENTALES FLUORADAS EN EL
DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA DEL HOSPITAL
MILITAR CENTRAL LIMA- 2020

LEVEL OF KNOWLEDGE OF PARENTS REGARDING
FLUORATED TOOTHPASTS IN THE DEPARTMENT OF
PEDIATRICS OF THE CENTRAL MILITARY HOSPITAL LIMA-
2020

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ODONTOPEDIATRÍA.

AUTOR

HENRY BRAULIO PATRICIO MONTOYA

ASESOR

DR. JORGE LUIS CASTILLO CEVALLOS

LIMA – PERÚ

2021

JURADO

Presidente: Dra. Rosa Ana Melgar Hermoza

Vocal: Mg. Esp. Miguel Benjamín Perea Paz

Secretario: Mg. Esp. Jenniffer Miriam Quiroz Torres

Fecha de Sustentación: 02 de octubre de 2021

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESOR

Dr. Jorge Luis Castillo Cevallos

Departamento Académico de Estomatología del Niño y Adolescente

ORCID: 0000-0003-2497-3520

DEDICATORIA

A dios por guiar mis pasos

A mi esposa Baneza y mis hijos Thiago y Valentín por que supieron esperar pacientemente y comprender que lo que estaba realizando es un proyecto que más adelante tendrá sus frutos.

A mis padres Isaac y Ana por sus consejos y apoyo incondicional a lo largo de toda mi vida.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor el Dr Jorge Luis Castillo Cevallos, por confiar en mí, su tiempo y apoyo para la ejecución del presente trabajo.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | Pág. |
|----------------------------------|------|
| I. Introducción | 1 |
| II. Objetivos | 5 |
| III. Materiales y métodos | 6 |
| IV. Resultado | 10 |
| V. Discusión | 12 |
| VI. Conclusiones | 15 |
| VII. Recomendaciones del estudio | 16 |
| VIII. Referencias bibliográficas | 17 |

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1.

¿Ha escuchado la palabra pasta dental con flúor?

Tabla 2.

¿La pasta dental con flúor es un tipo de pasta de dientes que contiene flúor?

Tabla 3.

¿El cepillado con pasta dental con flúor puede prevenir la caries?

Tabla 4.

¿El cepillado con pasta dental con flúor puede curar la caries inicial (caries que está comenzando)?

Tabla 5.

¿El cepillado de dientes con pasta con flúor puede aumentar la resistencia de los dientes a la caries?

Tabla 6.

¿La cantidad adecuada de flúor es buena para la salud dental, pero la cantidad excesiva de flúor puede ser perjudicial para la salud oral?

Tabla 7.

¿La cantidad de pasta dental debe variar de acuerdo a la edad del niño?

Tabla 8.

¿La cantidad de pasta con flúor que se aplica a niños hasta los 3 años debería ser del tamaño de un granito de arroz?

LISTA DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS

HMC: Hospital Militar Central

ADA: American Dental Association

DADCI: Departamento de Apoyo a la Docencia capacitación e investigación

UPCH: Universidad Peruana Cayetano Heredia

OMS: Organización Mundial de la Salud

ppm: Partes por millón de flúor

RESUMEN

Las pastas dentales fluoradas se han convertido en la forma más eficaz de prevención por tener un efecto en el control de la caries y está recomendado como parte de las medidas preventivas para mantener la buena salud bucal. Por lo tanto, es necesario que los padres conozcan los beneficios de las pastas fluoradas, ya que se ha evidenciado que existe una asociación directa entre el conocimiento de los padres y las actitudes del niño. El estudio es de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. Una vez obtenida la autorización, se procedió a realizar la encuesta sobre pastas dentales. La encuesta realizada en nuestro estudio fue utilizada en el Perú por Mattos M. y adaptada utilizando ocho preguntas del cuestionario sobre el nivel de conocimiento acerca del flúor. La validación del instrumento se realizó por un juicio de expertos y la respectiva prueba piloto, para evaluar la confiabilidad interna se obtuvo el índice de Kuder Richardson con 0,99. Previamente se le informó a cada padre la importancia de participar en el estudio y los beneficios que se obtendrían. El análisis estadístico descriptivo se realizó con el programa Microsoft Excel y se presenta de acuerdo a los resultados obtenidos.

Por ello, el objetivo de este trabajo de investigación es determinar el nivel de conocimiento de los padres respecto a las pastas dentales fluoradas en el Departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central.

Palabras claves: Pastas de Dientes, Fluoruros, Salud Bucal.

ABSTRACT

Fluoridated toothpastes have become the most effective form of prevention because they have an effect on caries control and are recommended as part of preventive measures to maintain good oral health. Therefore, it is necessary for parents to know the benefits of fluoridated pastes, since it has been shown that there is a direct association between the knowledge of the parents and the attitudes of the child. The study is descriptive, prospective and cross-sectional. Once authorization was obtained, the survey on toothpastes was carried out. The survey carried out in our study was used in Peru by Mattos M. and adapted using eight questions from the questionnaire on the level of knowledge about fluoride. The validation of the instrument was carried out by an expert judgment and the respective pilot test, to evaluate the internal reliability, the Kuder Richardson index was obtained with 0.99. Each parent was previously informed of the importance of participating in the study and the benefits to be obtained. The descriptive statistical analysis was carried out with the Microsoft Excel program and is presented according to the results obtained.

Therefore, the objective of this research work is to determine the level of knowledge of parents regarding fluoridated toothpastes in the Department of Pediatric Dentistry of the Central Military Hospital.

Keywords: Toothpastes, Fluorides, Oral Health.

I. INTRODUCCIÓN

La caries dental es considerada como la enfermedad crónica más prevalente a nivel mundial, especialmente entre la población infantil (1). En el Perú, se reportó la prevalencia de caries en dentición mixta en 85.6%, esto a consecuencia de una mala higiene bucal, el exceso en consumo de azúcares, etc. (2).

La caries dental es considerada una enfermedad dinámica, mediada por la biopelícula, impulsada por azúcares, multifactorial, que resulta de un desbalance en la desmineralización y remineralización de los tejidos dentales duros, es determinada por factores biológicos, conductuales y psicológicos que están relacionados al medio ambiente del individuo. (3)

Comparte factores de riesgo con otras enfermedades no transmisibles asociadas con el consumo excesivo de azúcar como enfermedades cardiovasculares, diabetes y obesidad. El exceso en la ingesta de azúcares lleva a una producción prolongada de ácidos por parte de las bacterias que se adhieren a los dientes, un cambio en la composición de la microbiota oral y el pH de la biopelícula. Si esto se mantiene, las estructuras dentarias se desmineralizan. En algunos casos, está asociado a defectos del desarrollo del esmalte. (3)

La Organización Mundial de la Salud, recomienda realizar estrategias para promover la prevención de la salud bucal, basadas en la familia y comunidad (4). Teniendo como enfoque la prevención primaria: promover el control de la dieta alta en azúcar, el uso de flúor tópico y la pasta dental fluorada (5,6).

Existe clara evidencia de que las enfermedades bucodentales son prevenibles, existen varias estrategias disponibles para la prevención de la caries. Sin embargo,

el flúor sigue siendo la herramienta más efectiva (7). Es por esta razón, que el uso del flúor en las pastas dentales son claves para reducir la prevalencia y severidad de la caries y su eficacia depende de la cantidad de flúor en ppm (8). Se recomienda el cepillado dental al menos 2 veces al día para potenciar su efectividad, inhibiendo la desmineralización y promoviendo la remineralización del esmalte dentario (9). También se puede usar pasta dental fluorada en cuanto aparezca el primer diente en la cavidad oral (10,11).

La evidencia científica respalda los beneficios del uso de pasta dental fluorada en comparación a las pastas dentales sin flúor (12,13), la cual debe contener como mínimo 1000 partes por millón (ppm) de flúor, aumentando los efectos preventivos (14,15). La American Dental Association (ADA) propone controlar la cantidad adecuada de pasta dental fluorada (16). Para niños hasta 3 años se usará la cantidad correspondiente a un “granito de arroz” de pasta dental fluorada, la cual corresponde aproximadamente a 0.1ml, y para niños mayores de 3 años se sugiere una cantidad de pasta correspondiente al tamaño de una “alverjita” que equivale a 0.25ml de pasta dental fluorada (2).

Se necesita promover la práctica preventiva en la atención odontológica pediátrica. Para esto, será necesario conocer el nivel de conocimientos de los padres sobre los beneficios de la pasta fluorada (17). Serán los padres o cuidadores de los niños los que desempeñen un papel importante en sus hábitos y comportamientos positivos, los que influirán en la salud bucal del niño, así como concientizar y adquirir mejores hábitos saludables (18,19). El desarrollo de hábitos perjudiciales en niños pequeños puede conducir al desarrollo de caries dental (20,21).

Se encontró poca evidencia sobre el conocimiento de las pastas fluoradas en los padres. En un estudio en China, Liu M., reportó que los participantes tuvieron conocimiento sobre la pasta fluorada por las visitas realizadas al dentista (22). En el Perú, Mattos., comprobó que los padres con mayor conocimiento sobre las pastas fluoradas, tuvieron una actitud más favorable hacia los problemas relacionados con la salud bucal. El aspecto más relevante es que en ambos casos los padres reportaron tener un nivel de conocimientos medio (23).

Mohammad O, entrevistó a padres de niños de 7 a 12 años que asistieron a las clínicas dentales en Arabia Saudita, el 11,5% tuvieron altos en conocimientos sobre el flúor, concluyendo que los padres deben tener niveles más altos de conciencia sobre la promoción de la salud bucal.

Charmaine T; McCann, A. y Emet D., encuestó a 165 padres de niños menores de 3 años que visitaron las clínicas en Texas, concluyendo que las visitas al Texas Medicaid First Dental Home (FDH) tienen un impacto positivo en los padres al aumentar sus conocimientos y prácticas de salud bucal. Este es el primer paso para mejorar la salud bucal de los niños (25).

Morenike O et. destaca el efecto del comportamiento de salud bucal impartido por la madre sobre la salud bucal de niños de 8 a 12 años.

Tanto el entorno de la familia y los maestros en las escuelas, tienen el poder de influir en este proceso a través de normas, valores y comportamientos. Y son la infancia y la adolescencia períodos importantes para el desarrollo de las buenas prácticas de higiene bucal. Los niños dependen de sus padres para el mantenimiento de su salud bucal (27,28,29).

Teniendo información base sobre los conocimientos de las pastas dentales fluoradas, nos ayudará a evaluar futuras estrategias en las actividades preventivas tanto a los niños como en los padres de familia (30).

Por lo expuesto, este estudio determinará el nivel de conocimiento de pastas dentales fluoradas en los padres, con la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres respecto a las pastas dentales fluoradas en el Departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central, Lima- 2020?

II. OBJETIVOS

II.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimientos de los padres respecto a las pastas dentales fluoradas en el Departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central Lima- 2020.

II.2. Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de conocimientos de los padres respecto a las pastas dentales fluoradas en el Departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central Lima- 2020, según grado militar del padre.
2. Determinar el nivel de conocimientos de los padres respecto a las pastas dentales fluoradas en el Departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central Lima- 2020, según edad del niño.
3. Determinar el nivel de conocimientos de los padres respecto a las pastas dentales fluoradas en el Departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central Lima- 2020, según sexo del niño .

III. MATERIALES Y MÉTODOS

III.1. Diseño del estudio

Estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal.

III.2. Población

La población estuvo formada por 420 padres o tutores de los pacientes entre 0 a 11 que acudieron al Departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central, entre los meses de mayo y noviembre del 2020.

III.3. Muestra

La selección de la muestra fue por muestreo aleatorio simple. Para el cálculo del tamaño de la muestra, se aplicó la fórmula para poblaciones finitas, obteniendo como muestra 201 padres de niños, quienes fueron invitados a formar parte del estudio. (Anexo N.º 02).

III.4. Criterios de selección

III.4.1. Criterios de inclusión

- Padres o tutores de los niños de ambos sexos en edades de 0 a 11 años.
- Padres que firmaron el consentimiento informado

III.4.2. Criterios de exclusión

- Encuestas incompletas o mal llenadas
- Niños con algún impedimento físico o mental.

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

VARIABLE

a) NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS DENTÍFRICOS FLUORADOS

Datos de información adquirido de un individuo a través de la experiencia, la educación o la práctica de los dentífricos fluorados. Esta variable será medida mediante la encuesta sobre las pastas dentales con flúor; es de tipo cualitativa, Politémico. Categorizadas como posibles respuestas de 2 o 3 alternativas (Anexo N°01).

COVARIABLES

a) Edad del niño

Es el número de años que transcurrió desde su nacimiento. Variable de tipo cuantitativo, Discreto, categorizado por: Niño de 0 a 11 años.

b) Sexo del niño

Características físicas y biológicas que diferencian al individuo genéticamente. Variable de tipo cualitativa, dicotómica, Categorizada como femenino y masculino.

c) Grado Militar

Es el orden de jerarquía militar del Ejército Peruano y Servicios del Ejército. Variable de tipo Cualitativo, Nominal, Politémico, Categorizada como: Grado Oficial, Grado Sub Oficial y Tropa.

III.6. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

La presente investigación se llevó a cabo en el Departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central (HMC) para lo cual, se tuvo que obtener las autorizaciones; a la Oficina del Departamento de Apoyo a la Docencia capacitación e investigación (DADCI) del Ejército del Perú y Jefatura del departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central.

Así como el consentimiento informado de los padres o tutor de cada participante del estudio, se les explicó verbalmente en que consistía el estudio, se les indicó que la información obtenida será confidencial y utilizada única y exclusivamente con fines académicos. El consentimiento informado fue firmado por duplicado, una copia se les entregará al padre o tutor, y la otra para el investigador.

Antes de realizar la recolección de la información, el investigador participó de una etapa de capacitación y entrenamiento para aplicar la encuesta. La encuesta permitió la aplicación del instrumento validada en el Perú por Mattos M., esta validación de la encuesta se realizó por un juicio de expertos y la respectiva prueba piloto. Para evaluar la confiabilidad interna se obtuvo el índice de Kuder Richardson resultando 0,99 de confiabilidad.

La ficha de recolección de datos que se empleó para recabar la información y conocimientos de los padres, consta de una primera parte; datos generales del paciente como son la edad del niño, el sexo del niño y el grado militar del padre. La segunda parte del cuestionario son las ocho preguntas sobre las pastas dentales fluoradas, el que midió el nivel de conocimientos.

Finalmente, con la información obtenida y teniendo en cuenta que se cumplió con todos los criterios de inclusión para este estudio, se realizó una base de datos en el programa Microsoft Excel, para su análisis estadístico.

III.7. ASPECTO ÉTICOS

- Para la ejecución se contó con la aprobación Comité de Ética Institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Se obtuvo las autorizaciones de la Oficina del Departamento de Apoyo a la docencia, capacitación e investigación del Ejército del Perú.
- Jefatura del departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central.
- Se obtuvo el consentimiento informado de los padres o tutor de cada participante del estudio antes de realizar la encuesta (Anexo 04).

III.8. PLAN DE ANÁLISIS

El plan de análisis de esta investigación será realizado mediante:

- a) El procesamiento de los datos, los cuales fueron almacenados en una base de datos en el Programa Microsoft Excel 2010.
- b) El análisis estadístico fue de tipo descriptivo, por lo que se confeccionó un resumen de información que dan los datos de la muestra. Las variables categóricas fueron mediante tablas de frecuencias absolutas y frecuencias relativas con su respectivo porcentaje ponderado e intervalos de confianza, para relacionar las variables se empleó la prueba de chi cuadrado ponderado presentándose los valores

del odds ratio con su intervalo de confianza al 95% para medir la fuerza de asociación.

IV. RESULTADOS

Se determinó el nivel de conocimiento de los padres respecto a las pastas dentales fluoradas en el departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central, en una población de 201 padres de niños entre 0 y 11 años, a los cuales se le procedió a realizar una encuesta que contenía ocho preguntas:

Pregunta 1: ¿Has escuchado de la palabra pasta dental con flúor? Los padres que mostraron conocimiento son el 82.09% (165 padres), no mostraron conocimiento 17.91% (36 padres) y desconocen 0% (0 padres). No encontramos diferencias en relación al sexo del niño, la edad del niño o el grado militar del padre ($p > 0.5$). (Tabla 1)

Pregunta 2: ¿La pasta dental con flúor es un tipo de pasta de dientes que contiene flúor? Los padres de niños que mostraron conocimiento son el 69.65% (140 padres), no mostraron conocimiento 4.97% (10 padres) y desconocen 25.38% (51 padres). No encontramos diferencias en relación a la edad y al grado militar ($p > 0.5$). En relación al sexo del niño si encontramos diferencias significativas $p = 0.009$. (Tabla 2)

Pregunta 3: ¿El cepillado con pasta dental con flúor puede prevenir la caries? Los padres de niños mostraron conocimiento son el 64.68% (130 padres), no mostraron conocimiento 4.48% (9 padres) y desconocen 30.84% (62 padres). No encontramos diferencias en relación al sexo del niño. En relación a la edad del niño y grado

militar del padre si encontramos diferencias significativas con $p = 0.002$ y $p = 0.02$ respectivamente. (Tabla 3)

Pregunta 4: ¿El cepillado con pasta dental con flúor puede curar la caries inicial (caries que está comenzando)? Los padres de niños mostraron conocimiento son el 35.33% (71 padres), no mostraron conocimiento 30.35% (61 padres) y desconocen 34.32% (69 padres). No encontramos diferencias en relación al sexo del niño, la edad del niño o el grado militar del padre ($p > 0.5$). (Tabla 4)

Pregunta 5: ¿El cepillado de dientes con pasta con flúor puede aumentar la resistencia de los dientes a la caries? Los padres de niños que mostraron conocimiento son el 61.7% (124 padres), no mostraron conocimiento 4.97% (10 padres) y desconocen 33.33% (67 padres). No encontramos diferencias en relación al sexo del niño ($p > 0.5$). en relación a la edad del niño y grado militar del padre si encontremos diferencias significativas con un $p = 0.02$ y $p = 0.00009$ respectivamente.

Pregunta 6: ¿La cantidad adecuada de flúor es buena para la salud dental, pero la cantidad excesiva de flúor puede ser perjudicial para la salud oral? Los padres de niños que mostraron conocimiento son el 60.69% (122 padres), no mostraron conocimiento 7.97% (16 padres) y desconocen 31.34% (63 padres). No encontramos diferencias en relación al sexo del niño ($p > 0.5$). En relación a la edad del niño y grado militar del padre si encontremos diferencias significativas con un $p = 0.009$ y $p = 0.002$ respectivamente.

Pregunta 7: ¿La cantidad de pasta dental debe variar de acuerdo a la edad del niño? Los padres de niños que mostraron conocimiento son el 80.59% (162 padres), no

mostraron conocimiento 4.48% (9 padres) y desconocen 14.93% (30 padres). No encontramos diferencias en relación a la edad del niño ($p>0.5$). en relación al sexo del niño y grado militar del padre si encontramos diferencias significativas con un $p = 0.0005$ y $p = 0.03$ respectivamente.

Pregunta 8: ¿La cantidad de pasta con flúor que se aplica a niños hasta los 3 años debería ser del tamaño de un granito de arroz? Los padres de niños que mostraron conocimiento son el 49.75% (100 padres) no mostraron conocimiento 15.41% (31 padres) y desconocen 34.84% (70 padres), no encontramos diferencias en relación al sexo del niño y grado militar del padre ($p>0.5$). En relación a la edad del niño si encontramos diferencias significativas con un $p = 0.0002$.

V. DISCUSIÓN

El presente trabajo de tipo descriptivo, prospectivo y transversal fue realizado con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de los padres respecto a las pastas dentales fluoradas en el Departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central, Lima y se presentó con 201 padres encuestados.

Se determinó que los padres de niños entre 0 a 11 años que asisten al Departamento de Odontopediatría Hospital Militar Central Lima tienen un mayor nivel de conocimiento sobre las pastas dentales fluoradas en concordancia con los resultados encontrados en las investigaciones realizadas por: Liu M. en China, reportó que los participantes tuvieron conocimiento sobre la pasta fluorada por las visitas realizadas al dentista (22). Y Mattos en el Perú, quien comprobó que los padres con mayor

conocimiento sobre las pastas fluoradas, tuvieron una actitud más favorable hacia los problemas relacionados con la salud bucal. El aspecto más relevante es que en ambas investigaciones los padres reportaron tener un nivel de conocimientos medio (23).

Respecto al sexo del niño, podemos afirmar el predominio el sexo masculino 59,20% (119 niños) sobre el femenino 40,80% (82 niñas). A pesar de los pocos estudios realizados por esta categorización podemos decir que la investigación presenta un resultado opuesto a los encontrados por Mohammad O., entrevistó a 463 padres (hijas 55,5%, hijos 44,5%), y determina que los padres deben tener niveles más altos de conocimientos sobre la promoción de la salud bucal.

En los resultados obtenidos en la presente investigación respecto a la edad del niño se determinó que en el grupo entre 0 a 3 años se presentó 22.39% (45 niños), en el grupo de 4 a 7 años 46.77% (94 niños) y en el grupo de 8 a 11 años 30.84% (62 niños) y el nivel de conocimiento fue mayor que la desinformación en todos los grupos. Al igual que los resultados hallados por Charmaine T et al. (25) quien llegó a la conclusión que las visitas de FDH tienen un impacto positivo en los padres de niños menores de 3 años en Texas al aumentar sus conocimientos sobre la salud bucal. Este es el primer paso para mejorar la salud bucal de los niños. Y Morenike O et al. (26) quién realizó un examen clínico en los niños entre 8 a 12 años para determinar su DMFT / CPOD y destaca el conocimiento de salud bucal impartido por la madre sobre el comportamiento de salud bucal de los niños.

Por último, respecto a la variable grado de instrucción del padre el grado de oficial es el más representativo con un 43.28% haciendo un total de 87 oficiales, seguidos

por los suboficiales que fueron un número de 78 entrevistados ocupando un 38.81% para terminar se puede mencionar que la tropa obtuvo un 17.91% con un número de 36 padres. De acuerdo con los resultados obtenidos se determinó que el nivel de conocimiento es mayor que el de desconocimiento respecto a los rangos (oficial, Suboficial y tropa) respectivamente.

A pesar de los resultados, existen ciertas limitaciones metodológicas, primero el sesgo puede encontrarse presente ya que se podría haber llevado a una insuficiente representación de grupos de población y, en consecuencia, pudo haber limitado la capacidad de inferencia de los resultados obtenidos a las poblaciones de estudio, de igual forma en cuanto a la encuesta empleada, esta parece inducir en ciertos casos a la respuesta correcta.

Debido a los pocos estudios anteriores de referencia, es posible que no estén incluidas absolutamente todas las variables relevantes para explicar el conocimiento acerca de las pastas dentales por lo que no se permite establecer relaciones causales entre variables.

Otra limitación de nuestro estudio fue la pandemia por la enfermedad del coronavirus (COVID 19), la cual no permitió terminar la recolección de datos en la fecha establecida y se tuvo que alargar el tiempo de investigación.

Los datos obtenidos representan una herramienta sumamente útil para la planificación en la prevención de la salud bucal y para el diseño de nuevos programas en los que se planteen capacitaciones sobre un adecuado uso de la pasta dental fluorada como medida preventiva a nivel población, particularmente en la población infantil y que traerá como consecuencia la conservación de la salud bucal.

VI. CONCLUSIONES

- Los padres encuestados tienen un conocimiento alto sobre las pastas dentales fluoradas en comparación con otros estudios realizados tanto en el Perú como en otros países.
- Según la edad del niño se encontraron diferencias significativas, encontrando que los padres de niños de 0 a 3 años tuvieron un conocimiento menor en comparación a los padres de niños de mayor edad.
- Según el sexo del niño se encontraron diferencias significativas con un predominio del sexo masculino sobre el sexo femenino.
- Según el grado militar se encontraron diferencias significativas, el grado que tuvo menor conocimiento fue el personal de tropa, esto debido a un grado de instrucción menor en comparación con los oficiales y suboficiales.

VII. RECOMENDACIONES DEL ESTUDIO.

- Establecer programas de salud bucal dirigido a los padres de niños que acudan al Hospital Militar Central para evitar la caries dental y así mejorar su calidad de vida.
- Se recomienda realizar charlas sobre pastas dentales fluoradas a los padres de niños que acuden al Departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central, para que se conviertan en los asesores de esta actividad en sus hijos.
- Se recomienda realizar un estudio comparativo sobre la edad del niño para determinar si los padres que asisten con sus niños al Departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central les están instruyendo de acuerdo a sus edades en la manera de utilizar las pastas dentales.
- Se recomienda al Departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central proporcionar a los padres de familia la información necesaria en material impreso sobre los diversos beneficios que tienen las pastas dentales fluoradas en la salud bucal de los niños con el propósito de evitar las enfermedades bucales.
- Se les debe informar a todos los padres que asisten al Departamento de Odontopediatría del Hospital Militar Central sobre la frecuencia del cepillado dental y la duración del mismo.

VIII. BIBLIOGRAFIA

1. El Desafío de las Enfermedades Bucodentales. Una llamada a la acción global. Atlas de Salud Bucodental. 2ª ed. Ginebra: Federación Dental Internacional (FDI); 2015.
2. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niños y niñas. Perú, Lima 2017.
3. Pitts, N, Baez, R, Diaz-Guallory, C, et al. Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration. *Int J Pediatric Dent.* 2019;29: 384-386.
4. Organización mundial de la salud bucodental. Reporte 24 setiembre de 2018.
5. Pollick H. The Role of Fluoride in the Prevention of Tooth Decay. *Pediatric Clin North Am.* 2018; 65(5):923-940.
6. Wong, M. C. M., et al. Cochrane Reviews on the Benefits/Risks of Fluoride Toothpastes. *Journal of Dental Research.* Worthington, H. V. 2011; 90(5), 573–579.
7. Carmona L, González F y Lujan M. Eficacia de cremas dentales con fluoruros sobre lesiones de mancha blanca, ensayo clínico aleatorizado. *CES odontology.* 2013; 26(2): 22-35.
8. Martínez M, Galvis D, Builes Á, García D, Cañas L y Arango M. El Uso De Dentífricos de Fluoruro en Niños: Bases Conceptuales En Un Contexto De Confusión. Una Revisión Del Tema. *Rev. Fac Odontología Univ Antioq.* 2017; 29 (1): 187-210.

9. Moreno V. & Sanchez J. Protocol of toothbrushing based on bioavailability of fluoride in toothpaste: a systematic review. *Int. J. Odontostomatologica*. 2016; 10(3): 433-441.
10. Chávez B, Vergel G, Cáceres C, Perazzo M, Vieira R, Cury J. Contenido de flúor en dentífricos infantiles comercializados en Lima, Perú. *Braz. res oral*. 2019; 33: e051.
11. Pollick H. The Role of Fluoride in the Prevention of Tooth Decay. *Pediatric Clin North Am*. 2018; 65(5):923-940.
12. Wong M, Clarkson J, Glenny A, Lo, E, Marinho, V, Tsang, By Worthington, H. Cochrane Reviews on the Benefits/Risks of Fluoride Toothpastes. *Journal of Dental Research*, 2011 ; 90(5): 573–579.
13. Benson P, Parkin N, Dyer F, Millett D, Germain P. Fluorides for preventing early tooth decay (demineralized lesions) during fixed brace treatment. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019; 11(1).
14. Walsh T, Worthington H, Glenny A, Marinho V, Jeronic A. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019 ;3(3).
15. Singh A, Purohit B. Caries Preventive Effects of High-fluoride vs Standard-fluoride Toothpastes - A Systematic Review and Meta-analysis. *Oral Health Prev Dent*. 2018;16(4):307-314.
16. American Dental Association Council on Scientific Affairs. Fluoride toothpaste use for young children. *J Am Dent Assoc* 2014; 145(2): 190-191.

17. Hernández-Vásquez Akram, Azañedo Diego. Cepillado dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años. *Rev. Perú. med. exp. salud publica.* 2019; 36(4): 646-652.
18. Alkhubaizi Q, Moule A, Al-Sane M, Sorkin JD. Oral health practices and knowledge among parents and hired caregivers. *Eur Arch Pediatric Dent.* 2018; 19(6):403-410.
19. Cupé A y García C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. *Rev. Estomatología. Herediana [Internet].* 2015; 25(2): 112-121.
20. Poutanen R, Lahti S, Tolvanen M, & Hausen H. Parental influence on children's oral health-related behavior. *Acta Odontológica Scandinavica,* 2006. 64(5): 286–292.
21. Wright JT, Hanson N, Ristic H, Whall CW, Estrich CG, Zentz RR. Fluoride toothpaste efficacy and safety in children younger than 6 years: a systematic review. *J Am Dent Assoc.* 2014; 45(2):182-9.
22. Mattos M, Carrasco M y Valdivia S. Nivel de Conocimiento sobre Pasta Dental Fluorada en Padres y Profesores de Preescolares. *Int. J. Odontostomat.* 2013; 7(1): 17-24
23. Liu M, Zhu L, Zhang B, Petersen PE. Changing use and knowledge of fluoride toothpaste by schoolchildren, parents and schoolteachers in Beijing, China. *Int Dent J.* 2007;57(3):187–194.
24. Mohammad O. Parental views on fluoride tooth brushing and its impact on oral health: A cross-sectional study. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry* 2015.

25. Charmaine T; McCann, A. y Emet D. Does the Texas First Dental Home Program Improve Parental Oral Care Knowledge and Practices? *Pediatr Dent.* 2017; 39 (2): 124-9
26. Morenike O; Kikelomo A; Titus O; Nneka M; Nneka O; Hakeem A; Elizabeth O and Olusegun V. Association between knowledge of caries preventive practices, preventive oral health habits of parents and children and caries experience in children resident in sub-urban Nigeria. *Folayan et al. BMC Oral Health* 2014, 14:156.
27. Ministerio de Salud de Chile. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Salud Bucal 2018-2030; 2007
28. Folayan M , et al. Association between knowledge of caries preventive practices, preventive oral health habits of parents and children and caries experience in children resident in sub-urban Nigeria. *BMC Oral Health.* 2014; 14:156.
29. Silva A, et al. Intervenciones comunitarias a nivel de población para promover la salud bucal infantil. *Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas* 2016; 12(12)
30. Horst JA, Tanzer JM, Milgrom PM. Fluorides and Other Preventive Strategies for Tooth Decay. *Dent Clin North Am.* 2018;62(2):207–234.

TABLAS Y GRÁFICOS

ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1

¿Ha escuchado la palabra pasta dental con flúor?

| | | SI | NO | | TOTAL | |
|---|----------------|----------------|----------------|-----------|---------------|---------------|
| SEGÚN SEXO DEL NIÑO | Masculino | 99 (83.20%) | 20 (16.80%) | 0 (0%) | 119 (100%) | p=0.87 no |
| | Femenino | 66 (80.49%) | 16 (19.51%) | 0 (0%) | 82 (100%) | significativo |
| SEGÚN EDAD DEL NIÑO | De 1 a 3 años | 33 (73.33%) | 12 (26.67%) | 0 (0%) | 45 (100%) | p=0.54 |
| | De 4 a 7 años | 80 (85.11%) | 14 (14.89%) | 0 (0%) | 94 (100%) | no |
| | De 8 a 10 años | 52 (83.87%) | 10 (16.13%) | 0 (0%) | 62 (100%) | significativo |
| SEGÚN GRADO MILITAR DEL PADRE | Oficial | 73 (83.91%) | 14 (16.09%) | 0 (0%) | 87 (100%) | p=0.68 |
| | Suboficial | 61 (78.21%) | 17 (21.79%) | 0 (0%) | 78 (100%) | no |
| | Tropa | 31 (86.11%) | 5 (13.89%) | 0 (0%) | 36 (100%) | significativo |

•Según el sexo del niño, la edad del niño y el grado militar del padre no se encontraron diferencias significativas.

Tabla 2

¿La pasta dental con flúor es un tipo de pasta de dientes que contiene flúor?

| | | SI | NO | DESCONOCE | TOTAL | |
|---|-------------------|----------------|--------------|----------------|---------------|-------------------------------------|
| SEGÚN SEXO DEL NIÑO | Masculino | 92 (77.31%) | 6 (5.04%) | 21 (17.65%) | 119 (100%) | p = 0.009 significativo |
| | Femenino | 48 (58.54%) | 4 (4.87%) | 30 (36.59%) | 82 (100%) | |
| SEGÚN EDAD DEL NIÑO | De 1 a 3 años | 27 (60%) | 4 (8.89%) | 14 (31.11%) | 45 (100%) | p = 0.12 no significativo |
| | De 4 a 7 años | 73 (77.66%) | 4 (4.25%) | 17 (18.09%) | 94 (100%) | |
| | De 8 a 10 años | 40 (64.52%) | 2 (3.22%) | 20 (32.26%) | 62 (100%) | |
| SEGÚN GRADO MILITAR DEL PADRE | Oficial | 66 (75.86%) | 2 (2.30%) | 19 (21.84%) | 87 (100%) | p = 0.09 no significativo |
| | Suboficial | 46 (58.98%) | 6 (7.69%) | 26 (33.33%) | 78 (100%) | |
| | Tropa | 28 (77.78%) | 2 (5.55%) | 6 (16.67%) | 36 (100%) | |

•Según el sexo del niño si se encontró diferencias significativas y según la edad del niño y el grado militar del padre no se encontraron diferencias significativas.

Tabla 3

¿El cepillado con pasta dental con flúor puede prevenir la caries?

| | | SI | NO | DESCONOCE | TOTAL | |
|---|-------------------|----------------|---------------|----------------|---------------|-------------------------------------|
| SEGÚN SEXO DEL NIÑO | Masculino | 73 (61.35%) | 4 (3.36%) | 42 (35.29%) | 119 (100%) | p = 0.20 no significativo |
| | Femenino | 57 (69.51%) | 5 (6.10%) | 20 (24.39%) | 82 (100%) | |
| SEGÚN EDAD DEL NIÑO | De 1 a 3 años | 25 (55.56%) | 1 (2.22%) | 19 (42.22%) | 45 (100%) | p = 0.002 significativo |
| | De 4 a 7 años | 72 (76.60%) | 6 (6.38%) | 16 (17.02%) | 94 (100%) | |
| | De 8 a 10 años | 33 (53.23%) | 2 (3.22%) | 27 (43.55%) | 62 (100%) | |
| SEGÚN GRADO MILITAR DEL PADRE | Oficial | 55 (63.22%) | 2 (2.30%) | 30 (34.48%) | 87 (100%) | p = 0.02 significativo |
| | Suboficial | 56 (71.80%) | 2 (2.56%) | 20 (25.64%) | 78 (100%) | |
| | Tropa | 19 (52.78%) | 5 (13.89%) | 12 (33.33%) | 36 (100%) | |

•Según el sexo del niño no se encontró diferencias significativas y según la edad del niño y el grado militar del padre si se encontraron diferencias significativas.

Tabla 4

¿El cepillado con pasta dental con flúor puede curar la caries inicial (caries que está comenzando)?

| | | SI | NO | DESCONOCE | TOTAL | |
|-------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|-------------------------|
| SEGÚN SEXO DEL NIÑO | Masculino | 37 (31.09%) | 40 (33.62%) | 42 (35.29%) | 119 (100%) | p = 0.27 No signific |
| | Femenino | 34 (41.46%) | 21 (25.61%) | 27 (32.93%) | 82 (100%) | |
| SEGÚN EDAD DEL NIÑO | De 1 a 3 años | 14 (31.11%) | 17 (37.78%) | 14 (31.11%) | 45 (100%) | p = 0.61 No signific |
| | De 4 a 7 años | 36 (38.30%) | 28 (29.79%) | 30 (31.91%) | 94 (100%) | |
| | De 8 a 10 años | 21 (33.87%) | 16 (25.81%) | 25 (40.32%) | 62 (100%) | |
| SEGÚN GRADO MILITAR DEL PADRE | Oficial | 32 (36.78%) | 28 (32.18%) | 27 (31.04%) | 87 (100%) | p = 0.06 No signific |
| | Suboficial | 30 (38.46%) | 26 (33.33%) | 22 (28.21%) | 78 (100%) | |
| | Tropa | 9 (25%) | 7 (19.44%) | 20 (55.56%) | 36 (100%) | |

•Según el sexo del niño, según la edad del niño y el grado militar del padre no se encontraron diferencias significativas.

Tabla 5

¿El cepillado de dientes con pasta con flúor puede aumentar la resistencia de los dientes a la caries?

| | | SI | NO | DESCONOCE | TOTAL | |
|-------------------------------|----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|-------------------------------------|
| SEGÚN SEXO | Masculino | 70 (58.82%) | 4 (3.36%) | 45 (37.82%) | 119 (100%) | p = 0.16 No significativo |
| | Femenino | 54 (65.85%) | 6 (7.32%) | 22 (26.83%) | 82 (100%) | |
| SEGÚN EDAD DEL NIÑO | De 1 a 3 años | 22 (48.89%) | 4 (8.89%) | 19 (42.22%) | 45 (100%) | p = 0.02 significativo |
| | De 4 a 7 años | 69 (73.40%) | 3 (3.20%) | 22 (23.40%) | 94 (100%) | |
| | De 8 a 10 años | 33 (53.22%) | 3 (4.84%) | 26 (41.94%) | 62 (100%) | |
| SEGÚN GRADO MILITAR DEL PADRE | Oficial | 67 (77.01%) | 3 (3.45%) | 17 (19.54%) | 87 (100%) | p = 0.00009 significativo |
| | Suboficial | 46 (58.97%) | 4 (5.13%) | 28 (35.90%) | 78 (100%) | |
| | Tropa | 11 (30.56%) | 3 (8.33%) | 22 (61.11%) | 36 (100%) | |

•Según el sexo del niño no se encontró diferencias significativas y según la edad del niño y el grado militar del padre si se encontraron diferencias significativas.

Tabla 6

¿La cantidad adecuada de flúor es buena para la salud dental, pero la cantidad excesiva de flúor puede ser perjudicial para la salud oral?

| | | SI | NO | DESCONOCE | TOTAL | |
|---|----------------|----------------|---------------|----------------|---------------|---------------------------------|
| SEGÚN SEXO DEL NIÑO | Masculino | 71 (59.66%) | 9 (7.56%) | 39 (32.78%) | 119 (100%) | p = 0.86 no significativo |
| | Femenino | 51 (62.20%) | 7 (8.54%) | 24 (29.26%) | 82 (100%) | |
| SEGÚN EDAD DEL NIÑO | De 1 a 3 años | 19 (42.22%) | 7 (15.56%) | 19 (42.22%) | 45 (100%) | p = 0.009 significativo |
| | De 4 a 7 años | 67 (71.28%) | 6 (6.38%) | 21 (22.34%) | 94 (100%) | |
| | De 8 a 10 años | 36 (58.06%) | 3 (4.84%) | 23 (37.10%) | 62 (100%) | |
| SEGÚN GRADO MILITAR DEL PADRE | Oficial | 63 (72.42%) | 9 (10.34%) | 15 (17.24%) | 87 (100%) | p = 0.002 significativo |
| | Suboficial | 44 (56.41%) | 4 (5.13%) | 30 (38.46%) | 78 (100%) | |
| | Tropa | 15 (41.67%) | 3 (8.33%) | 18 (50%) | 36 (100%) | |

•Según el sexo del niño no se encontró diferencias significativas y según la edad del niño y el grado militar del padre si se encontraron diferencias significativas.

Tabla 7

¿La cantidad de pasta dental debe variar de acuerdo a la edad del niño?

| | | SI | NO | DESCONOCE | TOTAL | |
|---|----------------|----------------|---------------|----------------|---------------|---------------------------------|
| SEGÚN SEXO DEL NIÑO | Masculino | 91 (76.47%) | 2 (1.68%) | 26 (21.85%) | 119 (100%) | p = 0.0005 significativo |
| | Femenino | 71 (86.58%) | 7 (8.54%) | 4 (4.88%) | 82 (100%) | |
| SEGÚN EDAD DEL NIÑO | De 1 a 3 años | 33 (73.33%) | 2 (4.45%) | 10 (22.22%) | 45 (100%) | p = 0.49 no significativo |
| | De 4 a 7 años | 79 (84.04%) | 3 (3.19%) | 12 (12.77%) | 94 (100%) | |
| | De 8 a 10 años | 50 (80.65%) | 4 (6.45%) | 8 (12.90%) | 62 (100%) | |
| SEGÚN GRADO MILITAR DEL PADRE | Oficial | 71 (81.61%) | 4 (4.60%) | 12 (13.79%) | 87 (100%) | p = 0.03 significativo |
| | Suboficial | 68 (87.18%) | 1 (1.28%) | 9 (11.54%) | 78 (100%) | |
| | Tropa | 23 (63.89%) | 4 (11.11%) | 9 (25%) | 36 (100%) | |

•Según el sexo del niño y el grado militar del padre se encontró diferencias significativas y según la edad del niño no se encontraron diferencias significativas.

Tabla 8

¿La cantidad de pasta con flúor que se aplica a niños hasta los 3 años debería ser del tamaño de un granito de arroz?

| | | SI | NO | DESCONOCE | TOTAL | |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|-------------------------------------|
| SEGÚN SEXO DEL NIÑO | Masculino | 65 (54.62%) | 18 (15.13%) | 36 (30.25%) | 119 (100%) | p = 0.21 no significativo |
| | Femenino | 35 (42.68%) | 13 (15.86%) | 34 (41.46%) | 82 (100%) | |
| SEGÚN EDAD DEL NIÑO | De 1 a 3 años | 10 (22.22%) | 9 (20%) | 26 (57.78%) | 45 (100%) | p = 0.0002 significativo |
| | De 4 a 7 años | 53 (56.38%) | 10 (10.64%) | 31 (32.98%) | 94 (100%) | |
| | De 8 a 10 años | 37 (59.68%) | 12 (19.35%) | 13 (20.97%) | 62 (100%) | |
| SEGÚN GRADO MILITAR DEL PADRE | Oficial | 51 (58.62%) | 11 (12.64%) | 25 (28.74%) | 87 (100%) | p = 0.06 no significativo |
| | Suboficial | 32 (41.03%) | 11 (14.10%) | 35 (44.87%) | 78 (100%) | |
| | Tropa | 17 (47.22%) | 9 (25%) | 10 (27.78%) | 36 (100%) | |

•Según el sexo del niño y el grado militar del padre no se encontró diferencias significativas y según la edad del niño si se encontraron diferencias significativas.

ANEXO N° 01: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | TIPO | ESCALA | VALOR O CATEGORIAS |
|--|---|--|-------------|-----------------------|--|
| NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS DENTÍFRICOS FLUORADOS | Datos de información adquirido de un individuo a través de la experiencia, la educación o la práctica de los dentífricos fluorados. | P1. Ha escuchado la palabra ' <i>pasta dental con flúor</i> ' | Cualitativa | Nominal Dicotómica | a) si b) no |
| | | P2. La pasta dental con flúor es un tipo de pasta de dientes que contiene flúor | Cualitativa | Nominal Politómico | a) Correcto b) Incorrecto c) Desconoce |
| | | P3. El cepillado con pasta dental con flúor puede prevenir la caries | Cualitativa | Nominal Politómico | a) Correcto b) Incorrecto c) Desconoce |
| | | P4. El cepillado con pasta dental con flúor puede curar la caries inicial (caries que está comenzando) | Cualitativa | Nominal Politómico | a) Si b) No c) Desconoce |
| | | P5. El cepillado de dientes con pasta con flúor puede aumentar la resistencia de los dientes a la caries | Cualitativa | Nominal Politómico | a) Correcto b) Incorrecto c) Desconoce |
| | | P6. La cantidad adecuada de flúor es buena para la salud dental, pero la cantidad excesiva de flúor puede ser perjudicial Cualitativa para la salud oral | Cualitativa | Nominal Politómico | a) Si b) No c) Desconoce |
| | | P7. La cantidad de pasta dental debe variar de acuerdo a la edad del niño | Cualitativa | Nominal Politómico | a) Si b) No c) Desconoce |
| | | P8. La cantidad de pasta con flúor que se aplica a niños hasta los 3 años debería ser del tamaño de un granito de arroz | Cualitativa | Nominal Politómico | a) Si b) No c) Desconoce |

| COVARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | TIPO | ESCALA | VALOR O CATEGORIAS |
|-------------------------------|--|---|------------------------|--------------------|--|
| SEXO DEL NIÑO | Características físicas y biológicas que diferencian al individuo genéticamente. | Se verificará en la ficha de datos de la encuesta | Cualitativa dicotómica | Nominal dicotómico | a) Femenino b) Masculino |
| EDAD DEL NIÑO | Es el número de años que transcurrió desde su nacimiento hasta la fecha. | Se verificará en la ficha de datos de la encuesta | Cuantitativo | Discreto | Niño= 0 a 11 años |
| GRADO MILIAR DEL PADRE | Es el orden de jerarquía militar del ejército peruano | Se verificará en la ficha de datos de la encuesta | Cualitativa | Nominal Politómico | a) Oficial b) Suboficial c)Tropa |

ANEXO 02: DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

La muestra será seleccionada mediante muestreo aleatorio simple de los pacientes de odontopediatría que asistan a su atención.

Se calculó será mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{NE^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5) \cdot 420}{(419) (0.05)^2 + (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}$$
$$n = 242$$

Dónde:

n = Tamaño de la Muestra= 200

N = Tamaño de la Población = 420

Z = Coeficiente de confianza al 95%= 1.96

E = Error de estimación = 5%

p = 50%

q= 50%

El tamaño de la muestra requerido para nuestro estudio es de 201

ANEXO 03: ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Se realizó la prueba piloto a 20 participantes para determinar la confiabilidad a través del alfa de Cronbach.

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|----------|----|-------|
| Casos | Válido | 20 | 100,0 |
| | Excluido | 0 | ,0 |
| | Total | 20 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,672 | 8 |

Según la escala de análisis de la prueba piloto se determinó un valor del Alfa de Cronbach del 0,672 que en la escala de medición nos determina una confiabilidad alta.

ANEXO 04: INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL CONOCIMIENTOS DE LOS PADRES RESPECTO A LAS PASTAS DENTALES FLUORADAS EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTOPEDIATRÍA

I. DATOS PERSONALES

Edad del paciente:

Sexo: a) Femenino
b) Masculino

II. GRADO MILITAR DEL PADRE:

- a) Grado Oficial
- b) Grado Sub Oficial
- c) Tropa

III. FUENTE DE INFORMACIÓN:

- a) Medios de comunicación
- b) Programa de educación de salud oral
- c) Odontólogo
- c) Padres
- d) Amigos o familiar

III. CUESTIONARIO

1. ¿Ha escuchado la palabra pasta dental con flúor?
a) Si
b) No

2. ¿La pasta dental con flúor es un tipo de pasta de dientes que contiene flúor?
a) Correcto
b) Incorrecto
c) Desconoce

3. ¿El cepillado con pasta dental con flúor puede prevenir la caries?

- a) Correcto
- b) Incorrecto
- c) Desconoce

4. ¿El cepillado con pasta dental con flúor puede curar la caries inicial (caries que está comenzando)?

- a) Si
- b) No
- c) Desconoce

5. ¿El cepillado de dientes con pasta con flúor puede aumentar la resistencia de los dientes a la caries?

- a) Correcto
- b) Incorrecto
- c) Desconoce

6. ¿La cantidad adecuada de flúor es buena para la salud dental, pero la cantidad excesiva de flúor puede ser perjudicial para la salud oral?

- a) Si
- b) No
- c) Desconoce

7. ¿La cantidad de pasta dental debe variar de acuerdo a la edad del niño?

- a) Si
- b) No
- c) Desconoce

8. ¿La cantidad de pasta con flúor que se aplica a niños hasta los 3 años debería ser del tamaño de un granito de arroz?

- a) Si
- b) No
- c) Desconoce