

ASOCIACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES SOBRE SALUD BUCAL Y CARIES DENTAL EN NIÑOS PREESCOLARES DE TRES COLEGIOS EN LIMA

Association between parents' level of knowledge about oral health and dental caries in preschool children from three schools in Lima



SOCIEDAD PERUANA DE ODONTOPEDIATRÍA

Artículo recibido: 30/01/2024
Revisado por pares
Artículo aceptado: 28/10/2024

Correspondencia:
Allison Brigitd Ramos Caballero
100036269@cientifica.edu.pe

Allison Brigitd Ramos Caballero¹
orcid 0000-0003-2776-5073

Angie Melanie Sánchez Rodríguez¹
orcid 0000-0001-9690-1628

Claudia Gabriela Otazú Aldana²
orcid 0000-0001-9034-113X

1. Estudiante de pregrado. Facultad de Ciencias De La Salud. Escuela de Estomatología de la Universidad Científica Del Sur, Lima, Perú.

2. Departamento de Ciencias de la Salud, Carrera de Estomatología, Universidad Científica del Sur, Lima Perú.

Citar como Ramos A, Sánchez A, Otazú C. Asociación entre el nivel de conocimiento de padres sobre salud bucal y caries dental en niños pre escolares de tres colegios en Lima. *Odontol Pediatr* 2024;23 (2); 14 - 23.

Objetivo: Determinar la asociación entre nivel de conocimiento de salud bucal de padres de familia y caries dental con niños preescolares de tres colegios en Lima sur, Perú en el 2022.

Materiales y Método: El diseño fue observacional y transversal. La muestra fue constituida por 120 padres y 120 niños de 3 a 5 años. Se realizó la evaluación clínica para registrar las lesiones de caries utilizando el índice ceod, y para el evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, se utilizó un cuestionario validado el cual fue aplicado a los padres de los niños. Se realizó el análisis descriptivo e inferencial de los datos y se utilizó la prueba del chi-cuadrado.

Resultados: Los padres entre 30-37 años presentaron buen nivel de conocimiento (17.5%), la mayoría fue del sexo femenino (20.8%) y tuvo educación secundaria (18.3%). En una institución educativa pública, la mayoría de los niños presentó severidad de caries muy baja y tenían 4 años (17.5%), eran del sexo femenino (20%) y tenían padres con educación secundaria (20%). Se encontraron resultados similares en un colegio privado, variando los porcentajes relacionados a edad (3.3%), sexo (5.8%) y nivel de educación (5%). Por el contrario, en un colegio privado, la mayoría de los niños presentó severidad de caries muy baja y tenían 4 años (5.8%), eran del sexo masculino (8.3%) y sus padres tuvieron educación superior (10.8%). Estadísticamente se demostró que existe asociación significativa entre variables ($p < 0.05$).

Conclusiones: Existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de familia y caries dental en niños preescolares de tres colegios en Lima Sur, Perú - 2022.

Palabras clave: Caries dental, conocimiento, salud bucal, preescolares.

Abstract

Objective: To determine the association between the level of knowledge of oral health of parents and dental caries in preschool children in three schools in southern Lima in 2022. **Methodology:** The design was observational and cross-sectional. The sample consisted of 120 parents and 120 children aged 3 to 5 years. Clinical evaluation was performed to record caries lesions using the ceod index, and to evaluate the level of knowledge about oral health, a validated questionnaire was used and applied to the children's parents. Descriptive and inferential analysis of the data was performed and the chi-square test was used. **Results:** Parents between 30-37 years of age had a good level of knowledge (17.5%), most were female (20.8%) and had a high school education (18.3%). In a public educational institution, most of the children presented very low caries severity and were 4 years old (17.5%), were female (20%) and had parents with secondary education (20%). Similar results were found in a private school, with varying percentages related to age (3.3%), sex (5.8%) and level of education (5%). On the contrary, in a private school, most of the children presented very low caries severity and were 4 years old (5.8%), were male (8.3%) and their parents had higher education (10.8%). Statistically it was demonstrated that there is a significant association between variables ($p < 0.05$). **Conclusion:** There is a significant association between variables ($p < 0.05$). Conclusion: There is an association between the level of knowledge about oral health of parents and dental caries in preschool children in three schools in South Lima - 2022.

Key words: Dental cavities, knowledge, oral health, preschoolers.

INTRODUCCIÓN

La salud bucal forma parte inherente de la salud general y cualquier alteración en diferentes etapas de la vida, puede afectar el bienestar, físico, psicológico y social de las personas perturbando su calidad de vida^{1,2}. La caries dental es una de las enfermedades bucodentales de mayor prevalencia en el mundo con alta frecuencia de casi 100% en niños preescolares³. La tasa de prevalencia de la caries de infancia temprana (CIT) es muy variable tanto en países desarrollados como en desarrollo^{4,5}. En el Perú, los datos del último estudio nacional⁶ revelaron una prevalencia mayor al 76% en niños entre 3 a 5 años, sin embargo, este resultado podría estar subestimado ya que no se consideraron las lesiones iniciales no cavitadas.

La CIT es un grave problema de salud pública, que afecta el crecimiento y desarrollo cognitivo

de los niños pequeños, puesto que interfiere con la nutrición, el sueño, la concentración y la participación escolar^{7,8}. Puede comenzar temprano en la vida de un niño y avanzar rápidamente⁹; además, sufrir caries precozmente significa definitivamente desarrollarla sucesivamente⁷, convirtiéndose en un desafío tanto para el odontólogo como para sus familias, puesto que algunos tratamientos pueden necesitar anestesia general, consumiendo más tiempo, siendo más costosos y podrían presentarse complicaciones.^{9,10,11}

La falta de conciencia de los padres sobre la salud bucal, una dieta pobre y rica en azúcar, la alimentación en biberón durante la noche, el nivel socioeconómico y la falta de acceso a los establecimientos de salud son factores de riesgo^{6,12-14}. Además, ciertas condiciones médicas asociadas a

hipoplasia del esmalte, el labio leporino o paladar hendido entre otros, también se informaron como riesgos de CIT^{14,15}. El examen dental temprano en niños es esencial para prevenir las lesiones de caries y controlar una afección existente; en este sentido, los conocimientos y creencias de los padres o tutores sobre salud bucal, sus hábitos saludables como el cepillado de dientes, la dieta o elección de alimentos, las visitas al dentista, tienen un impacto positivo en la salud dental de sus hijos.^{15,16}

El mantenimiento y educación en salud bucal, desde edades tempranas, dependen totalmente de los padres o cuidadores del niño, dado que ellos pasan el mayor tiempo con sus padres, especialmente con las madres, por tanto, tienen la responsabilidad de crear en ellos hábitos preventivos apropiados^{7,8}, debido a ello, es importante que los padres o tutores, reciban una adecuada educación en salud bucal para que sus conocimientos puedan ser transmitidos correctamente a sus hijos y éstos adopten estilos de vida favorables a la salud y el bienestar¹⁷.

Investigaciones anteriores^{15,16,18-23} revelan que la mayoría de los padres carecen de conciencia sobre el manejo de higiene, sobre la caries dental que afecta a sus hijos y del estado de riesgo. Pocos estudios previos²⁴⁻²⁷ han indagado sobre el conocimiento de los padres peruanos con respecto a la caries de infancia, y estos estudios tuvieron un tamaño de muestra limitado y se llevaron a cabo en un solo lugar, lo que hizo necesario evidencias adicionales. La evaluación de los niveles de conocimiento de los padres a una escala más amplia puede guiar a los gestores de salud a evaluar la magnitud de la tarea preventiva y desarrollar estrategias para prevenir la caries dental y promover la salud bucal.

Por lo expuesto, el propósito del presente estudio fue determinar la asociación que existe entre el

nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y la caries dental en niños preescolares de tres colegios localizados en Lima Sur en el año 2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio presenta un diseño observacional y transversal. La muestra estuvo constituida por 240 participantes, entre ellos 120 padres y 120 niños. La selección de los elementos muestrales fue con método probabilístico, estratificado. Fueron incluidos niños con edades entre 3 a 5 años, sanos, sin enfermedades sistémicas, matriculados en su institución educativa, y cuyos padres firmaron el consentimiento informado. Se excluyeron a los niños no colaboradores para la realización del examen bucal, padres que no hayan completado el cuestionario y padres con más de 1 hijo.

Las técnicas de recolección de datos utilizadas fueron la encuesta para las variables en conocimiento y la evaluación clínica para la variable caries dental. Se realizó una prueba piloto que constó previamente de una capacitación teórica y práctica, sobre el llenado del índice ceod que fue realizado por un experto. No obstante, la muestra para esta prueba fue de 10% representado por 12 niños preescolares, con la finalidad de evaluar la metodología del estudio. Los criterios para escoger a los participantes del estudio incluyeron a los niños preescolares de 3 a 5 años de nivel inicial, considerando que estaban divididos en tres grados.

Para la recolección de los datos, se realizó el examen clínico intraoral bajo las condiciones de bioseguridad adecuadas utilizándose equipos de examen, linterna frontal simple, bajalenguas y gasas. Esta evaluación se realizó mediante una observación visual directa de la cavidad oral y se empleó el índice ceo-d para el registro del estado de

las piezas dentarias de los niños. Posteriormente, para interpretar los resultados se consideraron los componentes de este índice dividiéndolo entre tres y categorizándolos en rangos según el nivel de severidad establecido por la OMS: Muy Bajo (0-1.2), Bajo (1.3-2.6), Moderado (2.7-4.4), Alto (4.5-6.5) y Muy Alto (>6.5)²³.

Para recolectar los datos sobre el nivel de conocimiento sobre salud bucal, se utilizó un cuestionario creado y validado por Cupé-Araujo et al¹⁷, que está constituido por cuatro dimensiones: prevención, caries dental, dieta e higiene. Este instrumento posee 20 preguntas con opciones múltiples de respuesta, cuya escala de puntuación del cuestionario es: muy bueno (20-18), bueno (17-15), regular (14-11) y deficiente (10-0). Este cuestionario fue aplicado a los padres por las investigadoras de forma presencial en un aula reservada para dicho fin. La duración de la aplicación del cuestionario fue de 10 a 15 minutos. Este procedimiento se realizó en 6 días: el primer día se realizó la encuesta a los padres de la I.E.P KWG. En el segundo y tercer día a los padres de la I.E.P VA, y el cuarto, quinto y sexto día a los 81 padres de la I.E. CCR.

En el presente estudio, dos investigadoras atendieron a cada niño de manera paralela. Se evaluaron a los niños preescolares, registrándose los datos en el odontograma y, posteriormente, se realizó el índice de ceod. Al finalizar la evaluación de cada niño, se procedió a realizar una desinfección del ambiente. Para el manejo de los desechos se colocaron dos contenedores con bolsas rojas para desechos biológicos y al finalizar los exámenes clínicos, se procedió a retirar las bolsas para transportarlas a un centro hospitalario para su eliminación.

Este estudio fue aprobado por el Comité Institucional de Ética e Investigación de la Universidad

Científica del Sur N°PRE-8-2022-00116. Asimismo, los resultados de la encuesta fueron confidenciales y de uso exclusivo para la presente investigación. Además, se cumplió y maximizó los protocolos contra el virus de la COVID-19 para la protección de los participantes.

En relación a los análisis estadísticos, para el análisis descriptivo se emplearon tablas de frecuencias relativas. Luego para el análisis inferencial, se usó la prueba de chi-cuadrado. El análisis fue llevado a cabo mediante el programa estadístico SPSS versión 26.

RESULTADOS

En la tabla 1, se observa que los padres entre 30-37 años de niños preescolares de la I.E. CCR presentaron un buen nivel de conocimiento (17.5%), el sexo femenino presentó un mayor nivel de conocimiento bueno (20.8%). Además, la mayoría de los padres presentó un nivel de conocimiento bueno (18.3%) y tenían un nivel de educación secundaria. Por otro lado, se observó que un pequeño porcentaje de los padres entre 22-29 años de niños de la I.E.P VA presentaron un muy buen nivel de conocimiento (5.0%), el sexo femenino presentó un mayor nivel de conocimiento muy bueno (5.8%) y la mayoría de los padres mostró un nivel de conocimiento muy bueno. Finalmente, también se encontró que los padres entre 22 -29 años de la I.E.P KWG presentaron un buen nivel de conocimiento (7.5%), el sexo femenino reportó un mayor nivel de conocimiento bueno (10%) y la mayoría de los padres que mostraron un nivel de conocimiento bueno tenía una educación técnica y/o superior (9.2%).

En la tabla 2 se observa que la mayoría de los niños preescolares de la I.E. (Pública) CCR que tenían 4 años presentaron un nivel de severidad de caries

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños preescolares de 3 colegios en Lima Sur en el año 2022, según edad, sexo y nivel educativo

		Nivel de conocimiento de los padres										
		Deficiente		Regular		Bueno		Muy bueno		Total		
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
I.E.CCR (Público)	Edad agrupada (padres)	22 - 29 años	1	(0.8)	6	(5.0)	18	(15.0)	8	(6.7)	33	(27.5)
		30 - 37 años	7	(5.8)	14	(11.7)	21	(17.5)	7	(5.8)	49	(40.8)
	Sexo (padres)	Femenino	5	(4.2)	10	(8.3)	25	(20.8)	11	(9.2)	51	(42.5)
		Masculino	3	(2.5)	10	(8.3)	14	(11.7)	4	(3.3)	31	(25.8)
	Nivel educativo (padres)	Ninguna	1	(0.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.8)
		Educación Primaria	2	(1.7)	2	(1.7)	1	(0.8)	1	(0.8)	6	(5.0)
		Educación Secundaria	3	(2.5)	14	(11.7)	22	(18.3)	9	(7.5)	48	(40.0)
Educación Técnica y/o Superior		2	(1.7)	4	(3.3)	16	(13.3)	5	(4.2)	27	(22.5)	
I.E.P VA (Privado)	Edad agrupada (padres)	22 - 29 años	0	(0.0)	1	(0.8)	0	(0.0)	6	(5.0)	7	(5.8)
		30 - 37 años	0	(0.0)	4	(3.3)	2	(1.7)	2	(1.7)	8	(6.7)
	Sexo (padres)	Femenino	0	(0.0)	2	(1.7)	0	(0.0)	7	(5.8)	9	(7.5)
		Masculino	0	(0.0)	3	(2.5)	2	(1.7)	1	(0.8)	6	(5.0)
	Nivel educativo (padres)	Ninguna	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
		Educación Primaria	0	(0.0)	1	(0.8)	0	(0.0)	1	(0.8)	2	(1.7)
		Educación Secundaria	0	(0.0)	4	(3.3)	1	(0.8)	6	(5.0)	11	(9.2)
Educación Técnica y/o Superior		0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.8)	1	(0.8)	2	(1.7)	
I.E.P KWG (Privado)	Edad agrupada (padres)	22 - 29 años	0	(0.0)	0	(0.0)	9	(7.5)	2	(1.7)	11	(9.2)
		30 - 37 años	0	(0.0)	2	(1.7)	5	(4.2)	5	(4.2)	12	(10.0)
	Sexo (padres)	Femenino	0	(0.0)	0	(0.0)	12	(10.0)	6	(5.0)	18	(15.0)
		Masculino	0	(0.0)	2	(1.7)	2	(1.7)	1	(0.8)	5	(4.2)
	Nivel educativo (padres)	Ninguna	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.8)	0	(0.0)	1	(0.8)
		Educación Primaria	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
		Educación Secundaria	0	(0.0)	1	(0.8)	2	(1.7)	1	(0.8)	4	(3.3)
Educación Técnica y/o Superior		0	(0.0)	1	(0.8)	11	(9.2)	6	(5.0)	18	(15.0)	

dental muy baja (17.5%), eran del sexo femenino (20.0%) y que tenían padres con educación secundaria (20%). A su vez, la mayoría de los niños de la I.E.P VA que exhibieron un nivel de severidad de caries muy bajo (3.3%) tenían 4 años, eran del sexo femenino (5.8%) y sus padres tenían educación secundaria (5.0%) En relación al I.E.P KWG, la mayoría de los niños de 4 años presentaron un nivel de severidad de caries muy bajo (5.8%), la mayoría

que presentó un nivel de severidad de caries muy bajo eran del sexo masculino (8.3%) y tenían padres con educación técnica y/o superior (10.8%).

Finalmente, en la tabla 3 se observa que existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia y caries dental en niños preescolares donde ($p < 0.05$).

Tabla 2. Niveles de severidad de caries dental en niños preescolares de 3 colegios en Lima Sur en el año 2022, según edad, sexo, y nivel educativo de los padres

			Nivel de conocimiento de los padres							
			Regular		Bueno		Muy bueno		Total	
			n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
I.E.CCR (Público)	Edad (niños)	3 años	9	(7.5)	9	(7.5)	4	(3.3)	22	(18.3)
		4 años	21	(17.5)	4	(3.3)	5	(4.2)	30	(25.0)
		5 años	13	(10.8)	9	(7.5)	8	(6.7)	30	(25.0)
	Sexo (niños)	Femenino	24	(20.0)	8	(6.7)	9	(7.5)	41	(34.2)
		Masculino	19	(15.8)	14	(11.7)	8	(6.7)	41	(34.2)
	Nivel educativo (padres)	Ninguna	0	(0.0)	0	(0)	1	(0.8)	1	(0.8)
		Educación Primaria	1	(0.8)	1	(0.8)	4	(3.3)	6	(5.0)
		Educación Secundaria	24	(20.0)	16	(13.3)	8	(6.7)	48	(40.0)
		Educación Técnica y/o Superior	18	(15.0)	5	(4.2)	4	(3.3)	27	(22.5)
I.E.P VA (Privado)	Edad (niños)	3 años	1	(0.8)	2	(1.7)	2	(1.7)	5	(4.2)
		4 años	4	(3.3)	0	(0.0)	1	(0.8)	5	(4.2)
		5 años	2	(1.7)	2	(1.7)	1	(0.8)	5	(4.2)
	Sexo (niños)	Femenino	7	(5.8)	0	(0.0)	3	(2.5)	10	(8.3)
		Masculino	0	(0.0)	4	(3.3)	1	(0.8)	5	(4.2)
	Nivel educativo (padres)	Ninguna	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
		Educación Primaria	0	(0.0)	1	(0.8)	1	(0.8)	2	(1.7)
		Educación Secundaria	6	(5.0)	2	(1.7)	3	(2.5)	11	(9.2)
		Educación Técnica y/o Superior	1	(0.8)	1	(0.8)	0	(0.0)	2	(1.7)
I.E.P KWG (Privado)	Edad (niños)	3 años	4	(3.3)	4	(3.3)	0	(0.0)	8	(6.7)
		4 años	7	(5.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	7	(5.8)
		5 años	6	(5.0)	2	(1.7)	0	(0.0)	8	(6.7)
	Sexo (niños)	Femenino	7	(5.8)	2	(1.7)	0	(0.0)	9	(7.5)
		Masculino	10	(8.3)	4	(3.3)	0	(0.0)	14	(11.7)
	Nivel educativo (padres)	Ninguna	1	(0.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.8)
		Educación Primaria	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
		Educación Secundaria	3	(2.5)	1	(0.8)	0	(0.0)	4	(3.3)
		Educación Técnica y/o Superior	13	(10.8)	5	(4.2)	0	(0.0)	18	(15.0)

DISCUSIÓN

En la presente investigación se determinó la asociación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia y caries dental en niños preescolares de tres colegios en Lima Sur en el año 2022, según edad, sexo y tipo

de institución educativa. En esta investigación podemos observar que los conocimientos de salud bucal de los padres parecen influir en el estado de los mismos niños. Además, también podemos mencionar que las diferentes condiciones como nivel educativo, el sexo y la edad parecen contribuir al desarrollo de la caries dental.

Tabla 3. Asociación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y caries dental en niños preescolares de 3 colegios en Lima Sur en el año 2022, según edad, sexo y nivel educativo.

	Pruebas de chi-cuadrado (p valor)		Pruebas de chi-cuadrado (p valor)
Severidad de Caries (niños) - Edad (niños)	0.008	Severidad de Caries (niños) - Edad (padres)	0.011
Severidad de Caries (niños) - Sexo (niños)	0.046	Severidad de Caries (niños) - Sexo (padres)	0.012
Severidad de Caries (niños) - Nivel educativo (padres)	0.007	Severidad de Caries (niños) - Nivel educativo (padres)	0.007
Nivel de conocimiento (padres) - Edad (niños)	0.025	Nivel de conocimiento (pa- dres) - Edad (padres)	0.038
Nivel de conocimiento (padres) - Sexo (niños)	0.045	Nivel de conocimiento (padres) - Sexo (padres)	0.043
Nivel de conocimiento (padres) - Nivel educativo (padres)	0.012	Nivel de conocimiento (padres) - Nivel educativo (padres)	0.012

En referencia al nivel de educación, la mayoría de los padres presentó educación secundaria, diferenciándose con lo encontrado por Cayo et al²⁴ donde todos los padres encuestados reportaron educación superior universitaria completa, o al estudio realizado por Alshammari et al²¹ donde la mayoría de los padres de familia contaba con título secundario o universitario. Al respecto, podemos mencionar que los resultados del estudio reflejan las características propias de la muestra estudiada referente a los colegios estatales o públicos de Lima-Sur.

El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres fue en su mayoría un conocimiento bueno. Sin embargo, lo encontrado no coincide con lo hallado en el estudio realizado por Cayo et al²⁴, donde existió una relación entre la caries dental en preescolares con el nivel de conocimiento de los padres, pero estos presentaron un nivel de conocimiento regular. Asimismo, no existe concordancia con los estudios de Patil et al²⁰ y Duangthip et al²³, donde la mayoría de los padres presentaron conocimientos regulares y niveles más bajos de conocimiento sobre salud, respectivamente. Si bien es cierto, en esta investigación el nivel de

conocimiento de salud bucal de los padres fue bueno, esto podría deberse a que pueden haber recibido informaciones sobre los cuidados de la salud bucal previa a la realización del estudio.

Por otro lado, en relación a la prevalencia de caries dental en los niños preescolares, en este estudio se encontró diversos valores en los colegios, pero que no fueron muy altos. Esto, en cierta forma coincide con lo reportado por Duangthip et al²³, quienes hallaron diferentes valores en la prevalencia de caries dental en el grupo de niños que evaluaron. Sin embargo, los resultados relatados por Pesaressi et al¹¹ y Mansoori et al¹³ no concuerdan con los hallazgos en el presente estudio, pues ellos reportaron una alta prevalencia de caries de infancia temprana en los preescolares evaluados.

Respecto a los niveles de severidad de caries dental se encontró un bajo nivel, discrepando de lo encontrado por Morales et al³, Cayo et al²⁴ y Rocha Lertzundi et al²⁵, quienes reportaron una alta frecuencia y alto nivel de severidad de caries dental en preescolares. Estos resultados reflejan que las lesiones de caries generan un impacto negativo en la calidad de vida y afectan

las diversas actividades de los niños, así como también, repercute en su familia y su entorno. En este estudio, la baja severidad de caries dental encontrada puede reflejar que los niños hayan recibido tratamiento odontológico o cuidados relacionados al mantenimiento de la salud bucal.

En referencia al sexo, el femenino presentó mayor prevalencia de caries dental, eso quiere decir que las niñas fueron más afectadas. Este resultado es similar a lo encontrado por Şengül et al²⁶, quienes reportaron una mayor frecuencia de lesiones caries en niñas. Sin embargo, otros estudios realizados por Du et al²⁷ y Zhang et al²⁸ han reportado lo contrario, indicando que los niños son los más afectados. Al respecto, se puede mencionar que estos resultados pueden variar al reflejar la muestra del estudio que puede estar compuesta por una mayor cantidad de niños en relación a niñas, así, estos resultados se diferencian entre sí debido al lugar de procedencia de los niños incluidos en la investigación. Un hallazgo que resalta es que en la mayoría de los colegios se observó que la prevalencia de caries dental aumentaba según aumentaba la edad de los niños. Estos resultados coinciden con los reportados por Şengül et al²⁶, Zhang et al²⁸ y Zhou et al²⁹, quienes reportaron que la severidad y prevalencia de las lesiones de caries en niños preescolares aumentaba según el aumento de la edad. Al respecto, vale resaltar que la edad es un factor fundamental para la aparición y desarrollo de lesiones de caries dental donde a edades prematuras se van visualizando estos hallazgos de manera gradual hasta edades

más avanzadas. Este estudio presentó limitaciones, pues algunas variables como las condiciones de vida, características sociodemográficas y nivel socioeconómico no fueron evaluadas debido a que se decidió concentrar la investigación en el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia y caries dental. Otra limitación fue el tamaño de la muestra, por ello, sugerimos que para futuras investigaciones sería fundamental aumentar el número de muestra y colegios.

Por último, al contrastar el resultado de la investigación observamos que existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia con el nivel educativo de los padres y caries dental en niños preescolares. Resultados similares encontramos en las investigaciones de Cayo et al²⁴, donde se reportó una relación entre la prevalencia de caries dental en preescolares con el nivel de conocimiento de los padres, y con el nivel educativo de los padres. A su vez, los resultados también tienen semejanza con lo encontrado por Alshammari et al²¹, donde existió una relación estadísticamente significativa entre el tipo de padres, el nivel educativo y el conocimiento general relacionado a la salud bucal. Con lo mencionado anteriormente, podemos decir que los resultados de este estudio afirman la importancia que tienen los padres de familia sobre los conocimientos básicos en salud bucal, y que esto se ve reflejado en la salud bucal de sus hijos.

CONCLUSIONES

Existe asociación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y caries dental. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres según la edad, sexo y tipo de institución educativa fue bueno y muy bueno. El nivel de caries dental en niños preescolares de los tres colegios según la edad, sexo y tipo de institución educativa fue muy bajo

REFERENCIAS

1. Birant S, Koruyucu M, Ozcan H, Ilisulu C, Kasimoglu Y, Ustun N, et al. Investigating the Level of Knowledge of the Community about Oral and Dental Health. *Eur J Dent.* 2021 Feb;15(1):145-151.
2. Alves APS, Rank RCIC, Vilela JER, Rank MS, Ogawa WN, Molina OF. Efficacy of a public promotion program on children's oral health. *J Pediatr.* 2018; 94(5):518- 524
3. Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev Estomatol Herediana.*
4. Anil S, Anand PS. Early childhood caries: prevalence, risk factors, and prevention. *Front Pediatr.* 2017;5:157.
5. Kamel R, Refaey S, El-Sood HA, Mohsen A. Prevalence and risk factors for early childhood caries in children less than 6 years old: a systematic review. *Iproceedings.*
6. Castillo JL, Palma C, Cabrera-Matta A. Early Childhood Caries in Peru. *Front Public Health.* 2019;7:337.
7. Nepaul P, Mahomed O. Influence of parents' oral health knowledge and attitudes on oral health practices of children (5–12 years) in a rural school in KwaZulu-Natal, South Africa. *J Int Soc Prevent Communit Dent.* 2020;10(5):605–612.
8. Khanduri N, Singhal N, Mitra M, et al. Knowledge, attitude, and practices of parents toward their children's oral health: a questionnaire survey in Bhairahawa (Nepal). *Int J Pedod Rehabil.* 2018;3(2):59–61.
9. Zaror C, Matamala-Santander A., Ferrer M, Rivera-Mendoza F, Espinoza-Espinoza G, Martínez-Zapata MJ. Impact of early childhood caries on oral health-related quality of life: A systematic review and meta-analysis. *Int.*
10. Munayco ER, Pereyra H, Cadillo MR. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos con caries de infancia temprana severa. *Odontoestomatología.*
11. Pesaresi E, Villena R, Bronkhorst EM, Frencken JE. Dental caries in three-year-old preschool children in Lima, Peru assessed according to the CAST instrument. *Acta Odontol. Latinoam.*2020; 33(2): 90-97.
12. Butera A, Maiorani C, Morandini A, Simonini M, Morittu S, Trombini J, Scribante A. Evaluation of Children Caries Risk Factors: A Narrative Review of Nutritional Aspects, Oral Hygiene Habits, and Bacterial Alterations. *Children.*
13. Mansoori S, Mehta A, Ansari MI. Factors associated with Oral Health Related Quality of Life of children with severe -Early Childhood Caries. *J Oral Biol Craniofacial Res.* 2019;9(3):222–5.
14. Tinanoff N, Baez RJ, Diaz Guillory C, Donly KJ, Feldens CA, McGrath C, et al. Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy.
15. Nassar AA, Fatani BA, Almobarak OT, Alotaibi SI, Alhazmi RA, Marghalani AA. Knowledge, Attitude, and Behavior of Parents Regarding Early Childhood Caries Prevention of Preschool Children in Western Region of Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Dent J (Basel) Sabbagh HJ, Sijini OT. Parental Preference for Parental Separation and Their Satisfaction Regarding Their Children Dental Treatment in Pediatric Dental Clinics in Saudi Arabia. J Int Soc Prev Community Dent.* 2020 Feb 11;10(1):116-123.
16. Alshehri A, Nasim VS. Infant oral health care knowledge and awareness among parents in Abha city of Aseer Region, Saudi Arabia. *Saudi J. Dent. Res.* 2015;6:98–101..
17. Cupé-Araujo A, García-Rupaya C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. *Revista Estomatológica Herediana.* 2015; 25(2).
18. Saheb SAK, Najmuddin M, Nakhran AM, Mashhour NM, Moafa MI, Zangoti AM. Parents' Knowledge and Attitudes toward Preschool's Oral Health and Early Childhood Caries. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2023;16(2):371-375.
19. Calcagnile F, Pietrunti D, Pranno N, Di Giorgio G, Ottolenghi L, Vozza I. Oral health knowledge in pre-school children: A survey among parents in central Italy. *J Clin Exp Dent.* 2019;11(4):e327–33.
20. Patil AN, Karkare S, Jadhav HS, Damade Y, Punjari BK. Knowledge, Attitude, and Practice of Parents toward Their Children's Oral Health and its Influence on the Dental Caries Status of 5-10-year-old Schoolchildren in Nashik, Maharashtra: A Cross-sectional Study. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2022;15.
21. Alshammari FS, Alshammari RA, Alshammari MH, Alshammari MF, Albrahim AK, Al Sineedi FA, et al. Parental awareness and knowledge toward their children's oral health in the city of Dammam, Saudi Arabia. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2021;14(1):100–3. doi:10.5005/jp-journals-10005-1894.

22. Rai NK, Tiwari T. Parental Factors Influencing the Development of Early Childhood Caries in Developing Nations: A Systematic Review. *Front Public Health*. 2018;6:64. doi: 10.3389/fpubh.2018.00064.
23. Duangthip D, Chen KJ, Gao SS, Lo ECM, Chu CH. Early childhood caries among 3- to 5-year-old children in Hong Kong. *Int Dent J*. 2019;69(3):230-236. doi: 10.1111/idj.12455
24. Cayo Tintaya NV, Cosme-Raymundo TA, Morales Vadillo R. Caries dental y su relación con el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia en preescolares. *KIRU*. 2019; 16(3): 102-107. <https://doi.org/10.24265/kiru.2019.v16n3.01>.
25. Rocha Lorzundi Joel Maycol, Gómez Gonzales Walter Edgar, Bernardo Santiago Grisi. Índice ceo-d y su relación con la calidad de vida en la salud oral de preescolares de la I.E. Cesar Vallejo de Chorrillos, junio 2018. *Horiz. Med.* [Internet]. 2019 Ene [citado 2024 Jul 15]; 19(1): 37-45. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100007&lng=es.
26. Şengül F, Urvasızoğlu G, Derelioğlu S, Seddik T, Çelikel P, Baş A. Early Childhood Caries in 4- to 5-Year-Old Children in Erzurum, Turkey. *Front Public Health*. 2021;9:725501. Published 2021 Nov 26. doi:10.3389/fpubh.2021.725501.
27. Du S, Cheng M, Cui Z, et al. Decomposing Socioeconomic Inequality in Early Childhood Caries Among 3 to 5-Year-Old Children in China. *Int Dent J*. Published online May 31, 2024. doi:10.1016/j.identj.2024.04.001.
28. Zhang K, Li J, Lu Z. The Prevalence of Dental Caries in Primary Dentition in 3- to 5-Year-Old Preschool Children in Northern China. *Biomed Res Int*. 2020;2020:5315236. Published 2020 May 10. doi:10.1155/2020/5315236.
29. Zhou N, Zhu H, Chen Y, et al. Dental caries and associated factors in 3 to 5-year-old children in Zhejiang Province, China: an epidemiological survey. *BMC Oral Health*. 2019;19(1):9. Published 2019 Jan 10. doi:10.1186/s12903-018-0698-9.