

ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DE MADRES Y EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD

ASSOCIATION BETWEEN MOTHER'S KNOWLEDGE LEVEL IN ORAL HEALTH AND ORAL HYGIENIC INDEX FROM THEIR CHILDREN FROM 3 TO 5 YEARS OLD

Ruiz-García, Carla Silvana ¹

Campos-Campos, Katherine Jeanette ²

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre el nivel de conocimiento en salud bucal de las madres y el índice de higiene oral de sus hijos de 3 a 5 años de edad.

Metodología: Estudio de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 89 parejas niño(a)-madre que cumplieron con los criterios de selección, de las cuales 15 parejas abandonaron el estudio (no devolvieron la encuesta), quedando 74 parejas a quienes se les examinó de la siguiente manera: A los niños se les tomó el Índice de Higiene Oral (IHO). A las madres se les aplicó una encuesta sobre conocimientos en salud bucal. Luego se asoció el nivel de conocimiento de salud bucal de las madres con el IHO de los niños.

Resultados: Al evaluarse la asociación entre el nivel de conocimiento de salud bucal de las madres y el IHO en los niños, se encontró una asociación estadísticamente significativa ($P < 0.05$). Los niños, cuyas madres tuvieron un alto nivel de conocimiento de salud bucal, presentaron un IHO bueno; mientras que, cuando el nivel de conocimiento de las madres era medio y bajo, el IHO de sus hijos era regular y malo.

Conclusiones: Existe asociación entre el nivel de conocimiento de las madres y el índice de higiene oral de sus hijos de 3 a 5 años de edad.

Palabras clave: *conocimiento, salud bucal, índice de higiene oral.*

ABSTRACT

Objective: To determine the association between the level of knowledge in oral health of mothers and the oral hygiene index of their children from 3 to 5 years of age.

Material and Methods: Observational, descriptive, prospective and cross-sectional study. The sample consisted of 89 child-to-mother couples who met the selection criteria, of which 15 couples left the study (they did not return the survey), leaving 74 couples who were examined as follows: Children were taken the Oral Hygiene Index (OHI). Mothers were given a survey. Then the level of knowledge in oral health and the OHI of the children were associated.

Results: A statistically significant association ($P < 0.05$) was found when assessing the association between mothers' knowledge of oral health and OHI in children. Children, whose mothers had a high level of oral health knowledge, presented a good OHI; While, when mothers' level of knowledge was medium and low, their children's IHO was both regular and bad.

Conclusions: There is an association between the mothers' level of knowledge and the oral hygiene index of their children aged 3 to 5 years old.

Keywords: *knowledge, oral health, oral hygiene index.*

¹Residente de Segundo año, Especialidad Odontopediatría Universidad Científica del Sur, LIMA - PERÚ.

²CD MS Docente de Postgrado de la Especialidad de Odontopediatría - Universidad Científica del Sur, Lima - Perú.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades bucales, aunque no ocasionen mortalidad de manera directa, pueden aparecer desde edades muy tempranas; sin embargo, es posible evitarlas mediante conductas que el niño sólo puede adquirir en el ámbito familiar.^{1,3} La salud bucal de los niños se inicia desde el hogar. Se han relacionado los conocimientos, actitudes y prácticas de salud bucal de los padres con el estado de salud bucal de sus hijos.^{2,4}

El Perú, es un país multicultural y multirracial con diferentes y marcadas creencias, tradiciones y estilos de vida. Lima, como ciudad capital del Perú, es el punto de confluencia de pobladores a nivel nacional de manera que, el profesional de la salud, no puede estar ajeno a la diversidad cultural que éstos traen consigo.⁵⁻⁷

Existen poblaciones con diferencias socioculturales, lo que influye en la forma de afrontar las enfermedades, de ahí que tienen diversas percepciones sobre la higiene bucal, hasta el punto en que se identifican varias perspectivas para explicar su origen, entre ellas, biológica, social o de comportamiento.^{8,9} Este aspecto es desconocido por los profesionales de la salud cuando se implementan acciones de salud¹⁰ individuales o colectivas.^{11,12}

Es importante proporcionar la orientación necesaria a la población sobre el comportamiento relacionado con el estado de salud bucal y su relación con la caries dental.

Abordar los factores que influyen en la salud bucal de los niños es útil para el desarrollo y ejecución de las acciones complementarias de la salud

pública con énfasis en el comportamiento de los niños y sus padres, en un esfuerzo para darles una buena salud bucal y una mejor calidad de vida.¹³

El propósito de esta investigación fue determinar la asociación entre el nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y el índice de higiene oral de sus hijos de 3 a 5 años de edad.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. La población de estudio estuvo conformada por madres de familia y sus respectivos hijos de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial Virgen del Carmen 112 – La Molina.

El examinador fue calibrado por el Gold Estándar mediante la toma de IHO de pacientes asistentes a la clínica de la UCSUR. La muestra estuvo conformada por 89 parejas niño/a-madre que cumplieron los criterios de selección, 15 parejas abandonaron el estudio (no devolvieron la encuesta), quedando 74 parejas a quienes se les examinó de la siguiente manera:

- A los niños se les tomó el IHO de la siguiente manera: se les sentó en una silla, con la ayuda frontoluz, guantes, mascarilla, palitos baja lengua, hisopos y violeta de genciana.

Se procedió a teñir las caras vestibulares de las piezas 55, 51, 65, 75, 81 y 85 y registrar el resultado en una ficha individual para cada paciente.(Fig. 1 y 2).



Figura 1 y 2. Actividades realizadas y evaluación del IHO de la muestra evaluada.

TABLA 1. ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE Y EL IHO DEL NIÑO SEGÚN GÉNERO

Género del niño	Nivel de conocimiento de la madre	IHO del Niño						Total		p
		Bueno		Regular		Malo		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
Masculino	Alto	8	50	5	31.3	3	18.8	16	100	0.027
	Medio	0	0	5	45.5	6	54.5	11	100	
	Bajo	1	10	5	50.0	4	40.0	10	100	
Femenino	Alto	4	57.1	2	28.6	1	14.3	7	100	0.163
	Medio	2	12.5	10	62.5	4	25.0	16	100	
	Bajo	2	14.3	8	57.1	4	28.6	14	100	

Prueba de Chi cuadrado

- A las madres se les aplicó una encuesta denominada Ficha de Registro⁶.

Se solicitó consentimiento informado a las madres y asentimiento a los niños. Este estudio fue aprobado por el comité de ética UCSUR. El análisis de datos se realizó con ayuda del programa estadístico SPSS versión 22.0 (Chicago Ill).

RESULTADOS

La tabla N°1 y gráfico N°1, muestra asociación para el hijo de género masculino cuando se comparó el nivel de conocimiento de las madres con el IHO del niño según su género.

También se encontró una asociación para los niños de 5 años de edad al comparar el nivel de

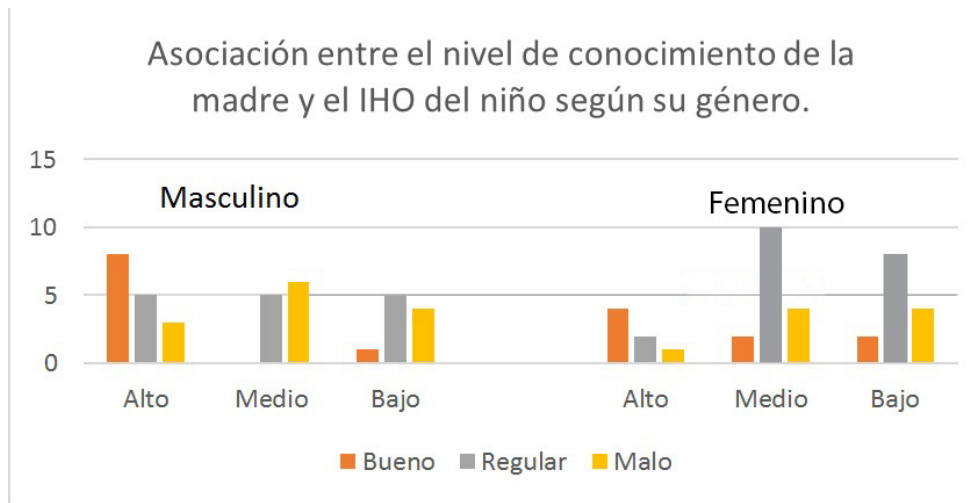


Gráfico 1. Gráfico para demostrar la asociación entre el nivel de conocimientos de la madre y el IHO del niño según su género.

TABLA 2. ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE Y EL IHO DEL NIÑO SEGÚN EL GRUPO ETARIO										
Grupo etario	Nivel de conocimiento de la madre	IHO del Niño						Total		p
		Bueno		Regular		Malo		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
3	Alto	2	28,6	4	57,1	1	14,3	7	100,0	0,205
	Medio	1	9,1	4	36,4	6	54,5	8	100,0	
	Bajo	1	12,5	6	75,0	1	12,5	11	100,0	
4	Alto	3	37,5	2	25,0	3	37,5	8	100,0	0,152
	Medio	0	0,0	5	71,4	2	28,6	7	100,0	
	Bajo	1	9,1	4	36,4	6	54,4	11	100,0	
5	Alto	7	87,5	1	12,5	0	0,0	8	100,0	0,022
	Medio	1	11,1	6	66,7	2	22,2	9	100,0	
	Bajo	1	20,0	3	60,0	1	20,0	11	100,0	

Prueba de Chi cuadrado

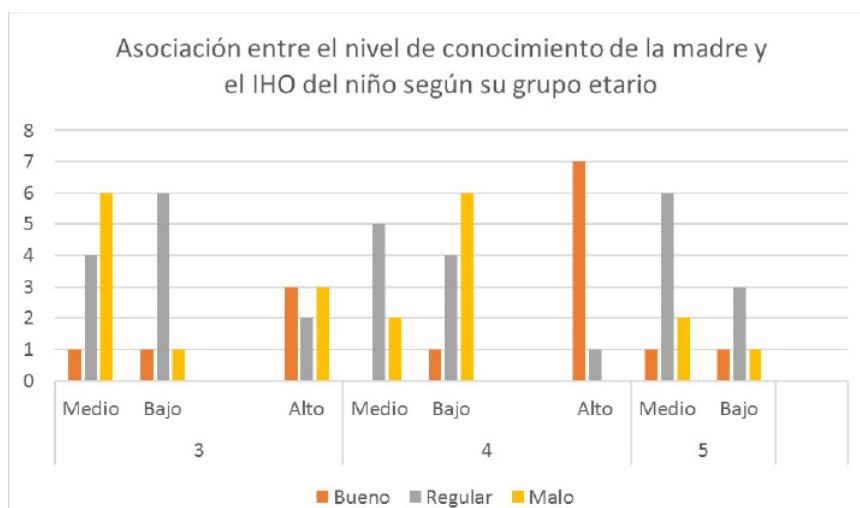


Gráfico 2. Para demostrar la asociación entre el nivel de conocimiento de la madre y el IHO del niño según su género.

conocimiento de las madres con el IHO del niño según el grupo etario de éste, como se ve en la Tabla N°2 – Gráfico N°2

Se encontró asociación para las madres con edades entre 25 y 32 años cuando se comparó el nivel de conocimiento de la madre y el IHO del niño según la edad de la madre. Tabla N°3 y Gráfico N°3.

Finalmente se encontró asociación estadística-

mente significativa para las madres de escolaridad superior al contrastar el nivel de conocimiento de la madre con el IHO del niño según el grado de instrucción alcanzada por ésta. Tabla y Gráfico N°4.

DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó con el propósito de establecer la existencia de una asociación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la

TABLA 3. ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE Y EL IHO DEL NIÑO SEGÚN EDAD DE LA MADRE

Edad madre	Nivel de conocimiento de la madre	IHO del Niño						Total		p
		Bueno		Regular		Malo		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
17-24	Alto	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0	0,148
	Medio	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0	
	Bajo	1	11,0	7	77,8	1	11,1	9	100,0	
25-32	Alto	9	64,3	4	28,6	1	7,	14	100,0	0,015
	Medio	2	11,8	2	47,1	7	41,2	17	100,0	
	Bajo	1	12,5	4	50,0	3	37,5	8	100,0	
33-40	Alto	2	28,6	2	28,6	3	42,9	7	100,0	0,139
	Medio	0	0,0	6	85,7	1	14,3	7	100,0	
	Bajo	1	14,3	2	28,6	4	57,1	7	100,0	

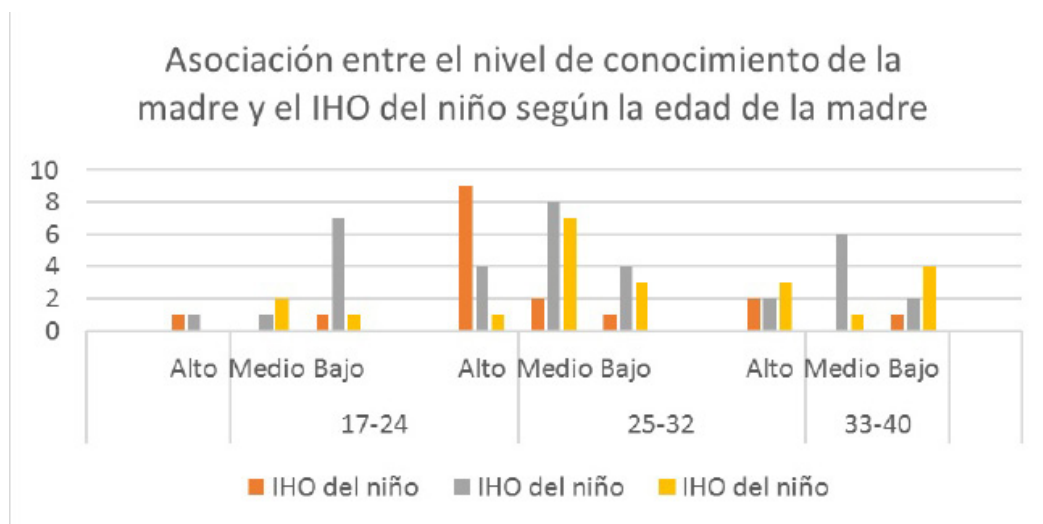


Gráfico 3. Asociación entre el nivel de conocimiento de la madre y el IHO del niño según edad de la madre.

TABLA 4. ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE Y EL IHO DEL NIÑO SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE

Grado de instrucción	Nivel de conocimiento de la madre	IHO del Niño						Total		p
		Bueno		Regular		Malo		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
Primaria completa	Alto	3	50,0	2	33,3	1	16,7	6	100,0	0,285
	Medio	0	0,0	2	40,0	3	60,0	5	100,0	
	Bajo	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0	
Secundaria completa	Alto	6	50,0	4	33,3	2	16,7	12	100,0	0,105
	Medio	2	11,8	8	47,1	7	41,2	17	100,0	
	Bajo	3	15,8	11	57,9	5	26,3	19	100,0	
Superior	Alto	3	60,0	1	20,0	1	20,0	5	100,0	0,020
	Medio	0	0,0	5	100,0	0	0,0	5	100,0	
	Bajo	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3	100,0	

Prueba de Chi cuadrado

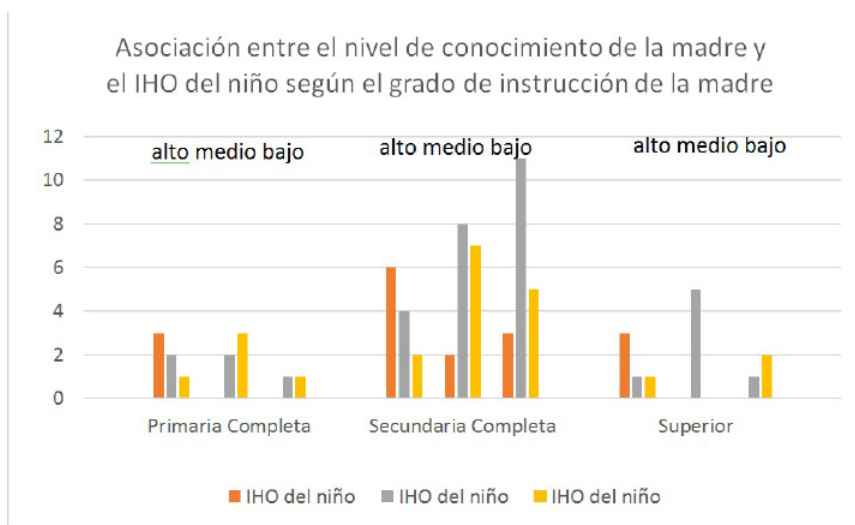


Gráfico 4. Asociación entre el nivel de conocimiento de la madre y el IHO del niño según el grado de instrucción de la madre.

salud bucal de sus hijos y el índice de higiene oral de estos últimos. Dadas las condiciones sociales, económicas, culturales y educativas de nuestro país, aunadas a la gran necesidad de atención odontológica restaurativa, esta investigación busca conocer de primera mano (conocimiento de las madres sobre la salud bucal de sus hijos) las opiniones, técnicas y conductas para con el cuidado bucal de sus hijos. El centro educativo en el que se llevó a cabo el estudio, facilitó tanto el acceso al lugar como a la población que ahí había,

permitiendo actuar con toda fluidez en cada paso del proyecto.

Cabe mencionar, como limitación que, al aplicar los principios de beneficencia, justicia y autonomía, que defienden la individualidad de los participantes, quince de ellos abandonaron el estudio a pesar de haber aceptado en un inicio participar del mismo.

El 90% de las madres que tuvieron un nivel de conocimiento alto presentaron niños con un Índice de piezas cariadas, extraídas y obturadas (I-ceo) muy bajo y el 55% de las madres con nivel de conocimiento bajo sus niños presentaron un I-ceo alto, tal como resultó en el estudio de investigación que realizó Pisconte para su tesis (Trujillo 2010).¹³ Estos resultados muestran concordancia con lo hallado en la presente investigación, siendo así que, existe asociación entre el nivel de conocimiento alto de las madres y el IHO bueno de sus niños.

En cuanto a la asociación entre el nivel de conocimiento de las madres y el IHO de sus niños según el género de éste, resultó en nuestra investigación, que los hijos de género masculino, cuyas madres tienen un alto nivel de conocimiento, tuvieron un IHO bajo: una buena higiene oral; atribuible a una probable preferencia por el hijo varón en este grupo social.

Los cuidadores consideraron a las madres como las principales responsables de la higiene bucal de sus hijos como demostró Gonzales en su estudio del año 2013, lo que podría atribuirse también al complejo de Edipo.⁷ En este caso, habría concordancia con lo encontrado en ambas investigaciones.

CONCLUSIONES

1. Existe asociación entre el nivel de conocimiento de las madres y el IHO de sus hijos de 3 a 5 años de edad.
2. Al asociar el conocimiento en salud bucal de las madres con el IHO de sus hijos según el gé-

Si bien es cierto que hay asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y el IHO de sus hijos en el grupo de las madres con edades entre 25 a 32 años, debemos ser cautelosos ya que no hay una distribución equitativa en todos los grupos etarios, siendo justamente el grupo de madres con edades comprendidas entre 25 y 32 años el que presenta una mayor población.

Al asociar el nivel de conocimiento de las madres con el IHO de los niños según el grado de instrucción alcanzado por ellas, se encontró una asociación estadísticamente significativa para aquellas que alcanzaron un grado de instrucción superior, dado que sus niños presentaron un IHO bueno; nuestros resultados concuerdan con los hallados por Quintero¹³ en un estudio realizado en Medellín – Colombia (2007) en el que describe, como una de las barreras para la atención odontológica en la primera infancia, la escasa escolaridad de la madre, que se vuelve parte de la barrera para la atención odontológica del niño, quien a falta de esta atención, presentaría problemas de salud oral.

nero de éstos, se encontró diferencia significativa para los hijos de sexo masculino.

3. Existe asociación entre el nivel de conocimiento de las madres y el IHO de sus hijos contrastado con el grado de instrucción alcanzado de éstas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brambilla G, Navarro M. Conocimiento de las madres de la salud bucal de sus hijos de 0 a 3 años. Guadalajara, Jalisco, México. 2009.
2. Nagaveni NB., Radhika NB., Umashankar KV. Knowledge, Attitude and Practices of Parents Regarding Primary Teeth Care of their Children in Davangere city, India. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr.* 2011; 11(1):129-32.
3. Corchuelo J, Soto L. Evaluación de la higiene oral en preescolares a través del monitoreo de placa bacteriana realizado por padres de familia. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia* - 2014;25(2).
4. Díaz-Cárdenas S, Arrieta-Vergara K, González-Martínez F. Factores Familiares asociados a la presencia de Caries Dental en Niños Escolares de Cartagena, Colombia. *REV CLÍN MED FAM* 2011; 4 (2): 100-104.
5. Gonzales F, Hernández L, Correa K. Representaciones sociales sobre higiene bucal en madres y cuidadores de hogares infantiles. *Revista Cubana de Salud Pública.* 2013; 39(1) 59-68.
6. Zegarra J. Relación entre el nivel de conocimiento sobre higiene oral de las madres y el índice de caries de sus hijos de 3 a 5 años de edad que asisten al servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano de la microred Francisco Bolognesi, Arequipa 2016 [tesis]. Arequipa-Perú:Repositorio de Tesis UCSM; 2016.
7. Tascón JE, Cabrera GA. Creencias sobre caries e higiene oral en adolescentes del Valle del Cauca. *Colombia Médica.* 2005;36(2).
8. Nations M.K., Gondim Calvasina P., Martin M, Fontenele Dias H. O significado cultural dos dentes decíduos para cuidadoras no Nordeste do Brasil. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro.* 2008;24(4):800-8.
9. Marsh PD, Takahashi T, Nyvad B, Biofilms in caries development. In: Fejerskov, Nyvad & Kidd. *Cariology,* 2015.
10. Tenuta LMA, Cury JA *Bras Oral Res.* 2010;24(1):9-17.
11. Gabínio MF, Araujo MC, Correia F, Vasconcelos LC. Avaliação de um programa de promoção de saúde bucal para crianças da primeira infância. *Rev. odonto ciênc.* 2010;25(4):350-354.
12. Benavente L, Chein S, Campodónico C, Palacios E, Alva M, Huasupoma A, et al. Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad. *Odontol. Sanmarquina* 2012; 15 (1):14-8.
13. Quintero C, Robledo D, Vásquez A, Delgado O, Franco A. Barreras de acceso a la atención odontológica durante la primera infancia. Medellín, 2007. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia* - 2014;25(2).
14. Freire A, Mialhe F, De Souza T, Puppim-Rontani R. Influência do ambiente familiar sobre a saúde bucal de crianças: uma revisão sistemática. *J Pediatr (Rio J).* 2013;89(2):116-23.
15. Cisneros G, Hernández Y. La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. *MEDISAn.* 2011;15(10):1445.

Recibido: 12 de Febrero 2017

Aceptado: 13 de Abril 2017

Correspondencia: Carla Silvana Ruiz García, hypatia.013@gmail.com