

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE LA I.E.I.
JESÚS NAZARENO 1560, TRUJILLO 2022**

Área de investigación:
Salud pública Estomatológica

AUTORA:
Paredes Morales Yhiara Alexandra

ASESOR:
Vásquez Zavaleta Jorge Eduardo
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4622-9532>

Jurado evaluador
Presidente: Zarate Chavarry, Stefanny
Secretario: Morera Chavez, Carlos
Vocal: Aldave Quezada, Gabriela

Trujillo, Perú
2023

Fecha de sustentación: 07/03/23

DEDICATORIA

A Dios, por acompañarme en todo momento y fortalecer mi corazón.

A mis padres Rober y Mabel, llena de regocijo y amor les dedico el presente trabajo; por ser mi motivación más grande.

A mis hermanas Dalila y Pamela, por el ejemplo que siempre me han dado.

A mis tíos Luis y Maribel, por su amor y comprensión incondicional.

A mis sobrinas Alessia y Megan, por alegrarme el corazón.

A mi pequeña gatita Sol, por acompañarme en todo momento.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco primero a Dios, por ser mi fortaleza.

Agradezco a la Universidad Privada Antenor Orrego, por abrirme sus puertas y permitir formarme como un profesional de éxito.

Agradezco a mis docentes por haberme brindado sus enseñanzas con las mejores intenciones.

Agradezco al Dr. Jorge Vásquez Zavaleta, por haber aceptado ser mi asesor y guía en este proceso. Gracias por su apoyo y su tiempo.

Agradezco a toda mi familia, por su infinito amor y su apoyo en todos los momentos de mi vida.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022.

Material y Método: El estudio fue descriptivo y de corte transversal. Se elaboró el cuestionario virtual específicamente para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022.

Resultados: Se encontró que, del total de padres de familia encuestados, el 69.9% presentó un nivel de conocimiento sobre salud bucal bueno, seguido del 27.5 % con un nivel regular, y, finalmente un 2.6 % con un nivel malo.

Conclusión: Los padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022; presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal.

Palabras claves: Conocimiento, salud oral, higiene oral

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about oral health in parents of the I.E.I. Jesus Nazareno 1560, Trujillo 2022.

Material and Method: The study was descriptive and cross-sectional. The virtual questionnaire was developed specifically to measure the level of knowledge about oral health in parents of the I.E.I. Jesus Nazareno 1560, Trujillo 2022.

Results: It was found that, of the total number of parents surveyed, 69.9% presented a good level of knowledge about oral health, followed by 27.5 % with a regular level, and finally 2.6 % with a bad level.

Conclusion: The parents of the I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022; presented a good level of knowledge about oral health.

Keywords: Knowledge, oral health, oral hygiene

INDICE

PÁGINAS PRELIMINARES

DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTOS.....	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
ÍNDICE.....	7
ÍNDICE DE TABLAS.....	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad problemática.....	10
1.2. Marco teórico.....	12
1.3. Antecedentes del estudio.....	21
1.4. Justificación y propósito.....	25
1.5. Formulación del problema.....	26
1.6. Objetivo de la investigación.....	26
1.7. Variables: Matriz de operacionalización.....	27
II. METODOLOGÍA.....	28
2.1. Tipo de investigación.....	28
2.2. Población y muestra.....	28
2.3. Técnicas e instrumento de investigación	30
2.4. Diseño de investigación.....	31
2.5. Procesamiento y análisis de datos.....	32
2.6. Consideraciones bioéticas.....	32
III. RESULTADOS.....	33
IV. DISCUSIÓN.....	36
V. CONCLUSIONES.....	39
VI. RECOMENDACIONES.....	40
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
VIII.ANEXOS.....	47
ANEXO 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO	
ANEXO 02: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
ANEXO 03: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	
ANEXO 04: PERMISO PARA APLICACIÓN DE LA PRUEBA PILOTO	
ANEXO 05: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	

ANEXO 06: CARTA DE PRESENTACIÓN

ANEXO 07: RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL PROYECTO

ANEXO 08: CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE PROYECTO

ANEXO 09: RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre la caries dental en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre prevención bucal en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre dieta en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022.

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Es muy importante saber que la salud bucodental del niño repercute en su salud general, ya que una cavidad oral en mal estado puede influenciar negativamente el desarrollo de las actividades diarias del niño, como por ejemplo en su alimentación, lo cual provocaría que el niño sufra problemas digestivos y nutricionales, por lo tanto, los cuidados dentales de los niños tienen una gran relevancia, específicamente su higiene bucal y esto se relaciona principalmente con la educación sanitaria de los padres. ¹

Según la Organización Mundial de la Salud, la caries infantil es el problema más importante y prevalente en toda la población, por lo que es necesario evitar durante la infancia ciertos hábitos que constituyan factores de riesgo y aumenten la posibilidad de padecerla. Esto es debido a que la caries es la enfermedad crónica más frecuente a nivel mundial afectando al 60-90% de niños preescolares, que tienen por lo menos un diente afectado y la mayoría de la población adulta.²

Por eso, es importante tener una adecuada salud bucodental durante la infancia para prevenir la aparición de caries y otros problemas de la cavidad oral, por ello resulta primordial que el padre de familia tenga conocimiento pleno de como su menor hijo puede llevar una adecuada higiene bucodental desde su nacimiento, ya que, un escaso o erróneo conocimiento afecta su salud bucal y por lo tanto su salud general. ^{1,2}

Por otro lado, en diversos estudios internacionales se ha evidenciado que el analfabetismo, también afecta en la salud; porque se ha relacionado con problemas con el uso de servicios preventivos, diagnóstico tardío de afecciones médicas, cumplimiento deficiente de las instrucciones, habilidades de autocuidado deficientes, mayores riesgos de mortalidad y por lo tanto malos resultados de salud general; pues involucran la capacidad de leer y comprender texto escrito, comunicar y/o recibir de manera eficaz información y sobre todo tener autonomía para mantener una buena salud; permitiendo así también tener una adecuada salud bucodental, ya que se ha demostrado que una baja

alfabetización está relacionado directamente con malos resultados de la salud de la cavidad oral.³

Asimismo, se ha demostrado que el nivel socioeconómico de las familias influye en el estado de salud bucodental de los niños, dado que limita el acceso a la información y atención de los servicios dentales, incrementando el riesgo de que los niños presenten alguna enfermedad bucal, pues según las estadísticas, los niños de 2 a 8 años pertenecientes a familias de bajos ingresos (60%) presentan mayor presencia de caries dentales a comparación de los niños (46%) de familias con altos ingresos, por lo que el factor socioeconómico es relevante para poder mantener una buena salud bucodental y lo tanto general.

4

En la actualidad la mayoría de las personas buscamos mejorar la calidad de nuestras propias condiciones de vida, ya que esta se ve afectada por diferentes problemas como socioeconómicos, nivel de alfabetización y entre otros más. Lo que afecta directamente al mantenimiento de una buena salud general, incluyendo así la salud bucal que, según la OMS, es el principal indicador del estado de salud.⁵

A nivel nacional, se evidencia que los niños tienen una mala salud bucodental, ya que presentan alrededor de sus 5 años un alto índice y prevalencia de caries dental por inadecuada instrucción de higiene bucal, deficiencia de cantidad de flúor en las pastas, dieta cariogénica pero sobre todo por la irresponsabilidad sobre el mantenimiento de la salud de la cavidad oral, que está relacionado directamente con los padres de familia y lo cual muestra que se debe enfatizar mucho más sobre el tema para revertir este problema.⁶

Además, se ha demostrado que los hábitos de higiene bucal y preferencias alimentarias que se desarrollan desde la niñez hasta la adolescencia, se hacen conductas mucho más difíciles de cambiar con en el tiempo, por lo que resulta importante aumentar el nivel de concientización sobre salud bucal desde niños, iniciando de la mano de los padres ya que esto constituye uno de los elementos claves en la promoción de estilos de vida saludables.⁷ Entonces, por todo lo descrito se plantea investigar, cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022.

1.2. Marco teórico

La salud es un derecho y una responsabilidad, que cada persona tiene y constituye un elemento vital para el desarrollo personal, familiar y social. Ahora bien, tener buena salud es el estado en el que se encuentra un individuo con la ausencia de enfermedades; es decir, con equilibrio biológico, psicosocial y ecológico. De la misma manera la salud bucal también se ve afectada por diversos factores, por lo que es importante un buen cuidado de la cavidad oral, ya que es un componente importante para el bienestar estructural de todos los órganos, siendo parte del buen funcionamiento de todo el organismo; dando como resultado una mejor calidad de vida para el paciente. ⁸

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere a la salud bucodental como el principal indicador de salud general, ya que se considera un factor esencial para el bienestar general y el nivel de calidad de vida. Por eso podemos definir la salud bucal como la ausencia de dolor, presencia de dentición completa, y sin existencia de enfermedad periodontal o cualquier otra afección que interfiera en el desarrollo de las actividades diarias de las personas.⁹

En la salud bucodental existen diversos protocolos a seguir para el aseguramiento de un ambiente oral adecuado; dependiendo según sean niños, adultos, embarazadas o personas de tercera edad. Por ello se recomienda visitar al odontólogo rutinariamente para poder conocer los cuidados adecuados y necesarios para mantener la zona bucal saludable. ^{5,10}

Moscardini M. et al.¹¹ comentan que la salud bucal en la actualidad es importante promocionarla desde las primeras etapas de vida, con el fin de crear hábitos que permitan mantener las estructuras de la cavidad oral saludables y que se puedan desarrollar las necesidades funcionales con normalidad. Por ello es que en estomatología se realizan diversos procedimientos por edades, para mantener la vitalidad y buen estado de las piezas dentales, ya que está encargada del diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades que involucren afecciones a las partes de la cavidad bucal, permitiendo mantener un estilo de vida más saludable y evitando la presencia de enfermedades.

Entonces, la salud bucal desempeña un papel importante en la vida y salud de las personas; pero no se le da la debida importancia, por eso según varios estudios, es necesario influir y reforzar los conocimientos y prácticas de educación sanitaria con diferentes técnicas; las cuales son necesarias para primero, mejorar el estilo de vida y segundo, reducir los factores de riesgo para la sociedad. ⁸

La cavidad oral está compuesta por estructuras de vital importancia para el desarrollo de necesidades fisiológicas funcionales; las cuales deben tener una correcta rutina de higiene y sobre todo una baja predisposición a desarrollo de patologías propias de la boca. Por lo que es importante conocer las partes que forman este sistema que es de tanta importancia para nuestra salud general.

2,12

Los huesos maxilares superior e inferior son las estructuras óseas que unidas por la Articulación Temporomandibular forman la cavidad bucal y el lugar donde se alojan los dientes, los cuales son órganos anatómicos duros y pequeños que se encuentran rodeados por una mucosa protectora rosada llamada encía; forman parte del sistema digestivo, ya que constituyen el sistema dentario, convirtiéndose en elementos importantes para la alimentación. El diente a su vez se compone de otros elementos como el esmalte que se refiere al tejido que cubre y protege la corona del diente y sirve de aislante para alimentos muy fríos o calientes que puedan afectar su vitalidad. También, a la dentina que se encuentra debajo del esmalte, tanto en la corona como en la raíz y es el tejido encargado de proteger a la pulpa de todas las injurias externas. Además del cemento que es el tejido que cubre la raíz del diente protegiéndola, ya que en la raíz no existe esmalte. Y finalmente, la pulpa que es la parte blanda y sensitiva que se encuentra en el interior de los dientes, está cubierta por la dentina y tiene nervios y venas que le nutren y dan vida al diente. ^{1,11,12}

La parte del hueso maxilar anterosuperior recubierto por mucosa es el paladar duro, llamado también con el nombre de bóveda del paladar, este cumple funciones como la fonación articulando palabras, o la deglución mediante la fase bucal de la alimentación hacia la faringe. También, encontramos en la zona posterosuperior el paladar blando que separa la cavidad bucal de las fosas

nasales, pues en esta zona existe una interacción que permitir articular sonidos con otro importante componente de la cavidad oral, que es la lengua la cual es un órgano móvil que se encuentra fijado en la parte posteroinferior de la boca, e interviene en el sentido de gusto, además de la deglución, masticación de los alimentos ingeridos y formación del bolo alimenticio. ^{1,11}

Pero estas estructuras también sufren daños debido a muchos factores y dentro de las enfermedades más comunes y prevalentes que se presentan a nivel mundial son la caries y la enfermedad de las encías. La caries es una enfermedad producida por diferentes factores que afecta las piezas dentales, es muy transmisible por lo que si no es controlada a tiempo puede causar destrucción de la estructura, hasta pérdida de la pieza; disminuyendo así los niveles de calidad de vida de las personas. ¹²

De igual manera la enfermedad de encías, también llamada enfermedad periodontal/gingival, es perjudicial para la salud de la boca ya que, ataca a los tejidos y ligamentos que se encuentran alrededor de los dientes como: encía, ligamento periodontal y hueso alveolar. Esta es causada por la acumulación de placa bacteriana que se forma alrededor del diente en la zona de la encía, lo cual inicia con una inflamación y pequeños sangrados, llamándolo gingivitis. La gingivitis es una de las primeras etapas de la enfermedad en la encía, donde se puede ver la presencia de inflamación y sangrado; pero se considera un proceso reversible si es atendida a tiempo; seguido de una adecuada guía de instrucciones de higiene relacionadas con la cavidad bucal. Pues si no se hace un buen seguimiento, esta se desarrollará a una etapa más avanzada llamada periodontitis la cual es muy agresiva e irreversible, ya que destruye el soporte de las piezas dentarias; llegando a causar su movilidad o finalmente su pérdida. ¹³

Entonces por todo lo que puede ocasionar la desinformación, es importante tener conocimiento acerca de las estructuras bucales, su cuidado adecuado y sobre todo como prevenir enfermedades. Con el fin de poder guiar nuestro actuar adecuadamente y obtener una mejor calidad de vida. ^{8,13}

Por lo que, podemos decir que, al referirnos a conocimiento se trata de todo el conjunto de información valiosa adquirida que tiene una persona acerca de un

tema, que le permite un mejor entendimiento y por ende comprensión de la aplicación de esta dicha información. Por eso cabe mencionar que el conocimiento es importante debido a que comparte la información precisa que al ser consolidada aporta a un conocimiento que orientará a tomar buenas decisiones que contribuyen a las prácticas médicas. Por este motivo es oportuno tener conocimiento sobre todo tipo de área que involucra el territorio de vivencia humana. Y un área que no escapa de la desinformación es la salud bucal, siendo un tema de muy poco interés para la población; pero con el fin de englobar el conocimiento sobre salud bucodental se puede hablar de cuatro dimensiones generales que son la caries dental, prevención bucal, dieta e higiene bucal, los cuales se conceptualizarán a continuación; ya que permitirán un estudio y/o aprendizaje más organizado y detallado, y por lo tanto con un mejor entendimiento. ^{14,15}

La caries es una enfermedad infecciosa caracterizada por la interacción de tres agentes que son huésped, microorganismo y dieta, que causa la destrucción de la estructura del tejido dentario hasta el punto de perderlo, esto es debido al efecto de los ácidos que producen bacterias por el consumo de alimentos azucarados y almidones, así como también por tener una incorrecta higiene dental. Tiene una alta tasa de prevalencia y afección a pesar de ser una enfermedad controlable, pero esto es debido a que tiene un alto grado de propagación. Por ello, la mejor manera de prevenir la caries es realizar buenas prácticas de limpieza de la cavidad oral, hacer visitas rutinarias al odontólogo por lo menos dos veces al año y tener una alimentación adecuada. ¹⁶

Esta enfermedad dental común tiene su agente etiológico que es el *Streptococcus Mutans* y es multifactorial, siendo uno de los mayores desencadenantes la placa bacteriana que es una capa blanda que se forma en la superficie de los dientes; pero además también influyen los malos hábitos de higiene oral, compartir utensilios personales, la mala alimentación o con el simple hecho de dar un beso boca a boca porque provocan el aumento de microorganismos, por eso se considera una patología muy difícil de erradicar, pues esta no tiene discriminación por sexo, edad o raza. ¹⁷

Según estudios, es una enfermedad que afecta desde niños, adolescentes y adultos; lo cual es debido gran parte a la falta de instrucción de higiene y al

desconocimiento de los factores que la propician como resultado de falta de información.¹⁸

La caries se puede dar de varios tipos, los cuales que evidencian por grados de afectación. El primer grado de caries, se da cuando afecta levemente el esmalte, pues esta lesión es asintomática y poco profunda, suele presentarse en forma de manchas blanquecinas opacas, en este punto la lesión es reversible siempre y cuando sea tratada a tiempo. Un segundo grado se considera cuando afecta al esmalte y dentina, en este caso la caries ya ha afectado la dentina, por lo que el proceso carioso ha evolucionado con mayor profundidad, puede existir dolor; es necesario una intervención estomatológica. Un tercer grado se evidencia cuando afecta el esmalte, la dentina y pulpa, pues es una lesión que llega hasta la pulpa, ocasionando una inflamación y presenta dolor de forma espontánea; en esta etapa el diente se encuentre muy deteriorado y la pulpa está propensa a alguna afección. En una caries de cuarto grado se refiere a una necrosis pulpar, pues la pulpa se encuentra totalmente destruida por lo que el paciente no padece dolor, pero presenta complicaciones debido a que se afectó la pulpa de manera compleja. Y finalmente en el quinto grado se considera a la caries radicular cuando se forma caries en las raíces de los dientes, pues el cemento queda expuesto por recesión gingival, y esta avanza con mayor rapidez para lograr alcanzar rápidamente la dentina; causando un gran nivel de afectación. Lo que puede llevar a un proceso más agresivo para poder mantener la pieza dentaria.^{1,17,18}

Por eso es que es de vital importancia tener un conocimiento sobre la prevención en salud bucal, para evitar el progreso de muchas enfermedades y sobre todo de la afectación que tanto tiene a nivel mundial como nacional.

Hernández A. y Bursterin Z.¹⁹ refieren que la prevención en salud bucal en el Perú constituye un grave problema de Salud Pública, por lo que se considera necesario el abordaje integral de esta problemática, a través de medidas que fomenten la atención de las afecciones bucodentales y, sobre todo, a la promoción y prevención de la salud bucal. Debido a que es uno de los mayores desafíos que tiene la salud global por su afectación, prevalencia y demandas que genera.

La promoción de salud bucal en la población más vulnerable, que son los niños y adolescentes, se debe enfocar principalmente en los padres ya que son los encargados de potenciar los conocimientos y prácticas necesarias para mantener una buena salud de la boca, con el consumo adecuado diario de flúor; llevar una alimentación balanceada evitando el consumo de bebidas azucaradas sobre todo por la noche, y acudir al odontólogo por lo menos una vez al año para un diagnóstico asertivo del estado dental considerando la primera visita antes de cumplir un año de edad o cuando aparece el primer diente de leche. Ya que el conocimiento acerca de salud bucal es un aprendizaje continuo desde la infancia, que se considera como el pilar fundamental para evitar enfermedades, desarrollando hábitos saludables que fomenten la promoción de salud. ^{8,19}

Entre las técnicas más utilizadas para fomentar la prevención y promoción de salud bucal, tenemos a las charlas informativas; que tiene como objetivo orientar a la mejora de la salud de la cavidad oral, impulsando a las personas a adquirir conocimiento con respecto al cuidado y valoración de las estructuras bucales mediante la práctica de métodos y hábitos correctos del cuidado bucal, además les permite realizar la identificación temprana de enfermedades bucales como caries, enfermedad periodontal, mal oclusiones y actuar a tiempo para prevenirlas por medio de programas educativos de intervención en salud bucal o experiencias utilizando como estrategias: exámenes bucales periódicos, actividades de promoción que brinden un enfoque sobre los factores de riesgo comunes y fomentación de información continua. Para que, mediante estas actividades, los padres puedan enfatizar en la promoción de hábitos saludables que mantienen la salud bucal; ya que se ha evidenciado que un conocimiento deficiente de un padre de familia está directamente relacionado con la escasa motivación de salud de la cavidad oral del menor hijo. ²⁰

El conocimiento sobre una dieta saludable es muy relevante en salud bucal, ya que garantizará una salud estable del individuo. Por eso es que los alimentos que se eligen y la frecuencia de consumo afectan al estado general, a los dientes y encías; por lo que se debe orientar a ingerir los diversos nutrientes que el cuerpo necesita para mantener un buen funcionamiento del organismo. La presencia de flúor, fósforo y calcio en los alimentos contribuyen a proteger los

dientes, pues se debe consumir una variedad de alimentos en cantidades apropiadas como carnes, lácteos y derivados; que aportaran calcio; cereales, tubérculos y legumbre, que aportan fósforo; frutas y verduras, que aumentan la salivación lo que genera una defensa natural contra microorganismos patógenos y agua en cantidad por el aporte de flúor. Pero también existen alimentos cuyo consumo puede contribuir a originar patologías en la cavidad oral como aquellos con contenido de azúcar y almidones, los cuales generan a su consumo un cambio del medio oral; se pueden encontrar en alimentos como las papitas, dulces; las bebidas artificiales azucaradas, como las gaseosas, refrescos, entre otros. Por eso es de vital importancia que el padre de familia tenga conocimiento previo de esta información sobre dieta saludable para que pueda brindarle a su familia una alimentación equilibrada y sobre todo que pueda brindar los nutrientes necesarios para el buen funcionamiento .²¹

Pero sumado a la dieta saludable y para mejores resultados es necesario el conocimiento sobre higiene bucal, porque nos enfatiza sobre el cuidado adecuado de los dientes, encías, lengua y toda la cavidad bucal, así como con los hábitos de higiene adecuados, con el fin de promover salud y prevenir ciertas enfermedades, por lo que podemos decir que conservar una buena higiene bucal significa tener dientes limpios, ya que elimina la placa bacteriana de todas las partes de la boca, disminuyendo la afectación de la caries y conservando en el tiempo unos dientes saludables; tener buen aliento y encías sanas de color normal, sin dolor ni sangrado durante el cepillado o limpieza con hilo dental. ^{13,17}

En conclusión, las prácticas diarias bucales preventivas efectivas, como el cepillado y el uso de enjuague e hilo dental, ayudan a evitar ciertos problemas bucales posteriores, siendo menos dolorosos y sobre todo menos costosos para el paciente. ^{10,17}

Por eso se sugiere la práctica habitual del cepillado dental como método primario de autocuidado, ya que es la parte más importante de la rutina de higiene oral, cuyo fin es eliminar la placa dental y restos de alimentos de las superficies dentarias, se recomienda que debe durar por lo menos dos minutos, y se debe realizar después de cada alimentación o al menos 2 o 3 veces al día. El cepillo, es un utensilio de aseo que se sugiere cambiar cada tres meses y sirve para remover la placa dental, teniendo como características que el cabezal

debe tener bordes protectores y un tamaño adecuado a la edad, además las cerdas deben ser suaves de puntas redondeadas y los mangos de los cepillos deben ser antideslizantes. Pero para poder llevar a cabo el proceso del cepillado dental es necesario tener en cuenta ciertos elementos que potenciaran la limpieza de la boca, como la pasta dental que está indicada desde que el niño tiene un año de edad con una cantidad de 500ppm de flúor y para niños mayores de seis años se debe usar una pasta dental fluorada de 1100 ppm a 1500 ppm, aunque la importancia radica en la cantidad de pasta que se coloca sobre la cabeza del cepillo, que según las edades son un grano de arroz desde el año de edad; un grano de lenteja desde los 3 hasta los 6 años y una cantidad regular a partir de los 6 años en adelante. ²²

Entonces para lograr la desorganización diaria del biofilm oral, es importante seguir los pasos del cepillado de dientes correctamente, primero se debe colocar la cantidad adecuada de pasta dental según corresponde a edades; luego se debe realizar el cepillado de forma circular, haciendo barridos suaves con el cepillo según cada grupo de dientes, controlando la fuerza y conservando el orden para evitar causar lesiones; y además debe realizarse la higiene de la lengua, utilizando el cepillo en movimientos de barrido, de atrás hacia adelante. En niños se recomienda realizar toda la rutina de higiene oral con la supervisión permanente de los padres o apoderados. ^{13,22}

Luego de realizar correctamente el cepillado, se recomienda usar unos 10-15 ml de enjuague bucal, ya que contribuirá a la limpieza de zonas complicadas de cepillar con acumulación de placa bacteriana y proporcionará un aliento de fresca. Y además también se recomienda hacer uso del hilo dental para poder limpiar de manera más profunda las piezas dentarias en las zonas interproximales, por lo que primero se debe cortar un tramo del rollo de hilo dental entre 30-60 cm, luego se debe enrollar los extremos del hilo en los dedos medios para poder manipular el hilo. Se debe enrollar una medida pequeña, y, con los dedos pulgar e índice deberá ser extendido el hilo durante el uso; el espacio entre los dedos debe ser de 3 cm para proceder con la limpieza de los espacios. Para poder continuar se debe sostener el hilo tenso entre los dedos y guiar suavemente el hilo entre los dientes, con el fin de mantener el hilo contra la superficie de cada diente deslizándolo hacia la encía y haciendo movimientos

a los lados de cada diente para remover la placa interproximal hasta debajo del margen gingival, para desecharlo al final su uso. ²³

Entonces la higiene bucal son los procesos que seguimos para mantener las estructuras de la cavidad oral en un estado de limpieza, por lo que en pocas palabras para poder mantenerla se debe realizar el cepillado por lo menos dos veces al día, realizar el uso de adecuado de enjuague e hilo dental y visitar al odontólogo para limpieza de las estructuras dentarias como mínimo 1 vez al año. ²⁴

El cuidado dental en niños, es importante desde sus primeras etapas de vida, ya que van formando hábitos de salud bucal y depende del padre de familia si son beneficiosos o perjudiciales. Esto es debido a la falta de consejería familiar que es un factor que predispone al desarrollo de patologías de la cavidad bucal, porque el desconocimiento lleva a conductas inadecuadas como darle bebidas azucaradas en el biberón al bebe y dejarlo dormir así, o sólo darle leche materna después de los 6 meses de edad; ya que predispone al niño a padecer alguna afección. ^{8,24}

Por ello se recomienda que, a los niños menores de 2 años, se les debe limpiar sus dientes diariamente con una gasa o cepillo humedecido agregando enjuague fluorado de concentración diaria (fluoruro sódico al 0,05%), con la finalidad de que el niño adapte el hábito bucal. En niños de 3 a 6 años se realizará un cepillado diario con pasta fluorada, con el apoyo de los padres para evitar un posible riesgo de fluorosis dental por la fracción de pasta ingerida, por lo que es recomendable utilizar la cantidad de pasta adecuada con la cantidad de flúor correcta. Y en niños mayores de 6 años el cepillado debería hacerse como mínimo dos veces al día con una pasta dental fluorada, de acuerdo con las recomendaciones de la Federación Dental Internacional, utilizando pastas dentales con una concentración de flúor habitual para la población adulta. ^{2,20}

Entonces por todo lo mencionado es importante enfatizar en el conocimiento sobre la salud bucal en padres de familia con respecto a enfermedades que se pueden presentar, formas de prevención y pautas de una buena limpieza bucal, ya que ellos son los que serán los guía en el hogar para el mantenimiento en buen estado de la cavidad oral de todos los miembros del núcleo familiar.

1.3. Antecedentes

En el ámbito internacional, Calcagnile F. et al. (Italia-2019)²⁵, investigaron sobre el conocimiento y la conciencia de los padres respecto de los posibles factores de riesgo para la salud bucal y el correcto manejo de la higiene bucal de sus hijos en edad preescolar. La muestra fueron 101 padres de niños de 3-5 años de un jardín en Campobasso, aplicando el cuestionario autoadministrado sobre variables demográficas y conocimiento de caries, su transmisión, práctica de alimentación infantil, salud bucal materna durante el embarazo, hábitos de higiene bucal y conductas de riesgo, prevención de la salud bucal y función de la escuela. Sus resultados indicaron que solo el 24% de padres conocía la potencial transmisibilidad de las bacterias cariogénicas a través de la saliva. El 57% de los niños no se cepillaban los dientes en sus primeros 3 años de vida. En conclusión, los padres no están completamente capacitados e informados sobre el cuidado bucal de sus hijos.

Hamasha A. et al. (Arabia Saudita-2019)²⁶, evaluaron el conocimiento y la conciencia de los padres sobre la salud bucal de sus hijos en Arabia Saudita siguiendo un estudio analítico transversal con un cuestionario auto administrado en 324 padres sobre aspectos demográficos, el conocimiento sobre el número de dientes temporales, el cepillado de dientes, las visitas al dentista, la importancia del flúor, la relación entre los dientes primarios y permanentes, el efecto de los dientes y la salud bucal en general. Sus resultados indicaron porcentajes de respuestas correctas entre el 63% y el 75% con respecto a que los dientes temporales pueden afectar los dientes permanentes y los problemas bucales pueden afectar la salud general. En promedio, el 59,2% de padres dieron respuestas incorrectas sobre la salud bucal de sus hijos, mismas que mejoraban según la educación y los ingresos. En conclusión, el conocimiento y la conciencia de los padres sauditas sobre la salud bucal de sus menores hijos son deficientes, más en el nivel socioeconómico bajo.

Alcalá L. (México-2019)²⁷ en la investigación titulada “Nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia de la escuela rural de san pablo Tejalpa, Tenancingo, estado de México en el ciclo escolar 2018-2019”,

teniendo por objetivo identificar el nivel de conocimiento en salud bucal de los padres de familia de escuela rural. Utilizando una metodología cuantitativa, descriptivo – transversal, aplicando un cuestionario a 104 padres de familia. Llegando a la conclusión que existe un nivel de conocimientos regular en salud bucal; pero con escasos buenos hábitos, pues no se fomenta la higiene bucal y no acuden a la revisión periódica con el odontólogo. Además, enfatizan que debido a que es una institución en una comunidad rural la mayoría de familias son de escasos recursos económicos y los más afectados son la salud bucal de los niños.

Serrano K. et al. (Cuba-2019)²⁸, realizaron un estudio sobre “El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro”, considerando como objetivo principal evaluar el nivel de conocimiento en salud bucal de padres y educadores. Utilizando un estudio transversal, aplicando un cuestionario sobre temas de higiene bucal, dietas cariogénicas y hábitos bucales; a una población de 203 adultos y muestra de 126 personas. Se halló que el 53.9% reflejó un nivel regular de conocimientos, el 27% un nivel bueno y el 19.1% un grado malo. Concluyendo que los padres y educadores de los niños discapacitados presentaron conocimientos regulares sobre salud bucal, pues no tienen adecuado conocimiento de muchos factores que pueden afectar la cavidad oral.

Dentro del contexto nacional, Condori L. (Puno-2018)²⁹ realizó su investigación sobre “Influencia del nivel de conocimiento de salud oral en padres de familia, en el estudio del índice de higiene oral según Green y Vermillon en niños de la Institución Educativa Inicial 246, llave 2018”, teniendo por objetivo determinar la influencia que existe entre el nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres de familia en el índice de higiene oral en los niños de la institución. Utilizando una metodología cuantitativa, relacional – transversal. Aplicando un cuestionario a una muestra de 110 niños y padres. Llegando a concluir que existe una influencia del nivel de conocimiento sobre la salud oral de los padres en el índice de la higiene de los niños, por lo que se puede decir que es regularmente influenciado por el conocimiento.

Zalón A. (Lima-2018)³⁰ realizó una investigación para determinar el Nivel de Conocimiento de los Padres sobre Salud Bucal en los Niños Preescolares de 05 años de la Institución Educativa Inicial 005 en el Distrito de San Martín de Porres, Lima, siguiendo un diseño descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. Su muestra de estudio fueron 86 padres por muestreo no aleatoria por conveniencia. Sus resultados indicaron un nivel de conocimiento regular a nivel de variable, mientras que, por dimensiones, el conocimiento sobre la caries también fue de nivel regular, el conocimiento sobre la prevención bucal fue de nivel deficiente, el conocimiento sobre la dieta fue muy bueno y el conocimiento de higiene bucal de nivel regular.

Escudero D. (Lima-2018)³¹ realizó una investigación por título “Nivel de conocimiento en salud bucal de madres y presencia de caries en niños de 8 a 12 años de edad en Instituciones Educativas estatal y privada, Lima 2018”, en el que estableció por objetivo determinar la relación del nivel de conocimiento en salud bucal de madres y la presencia de caries en infantes de 8 a 12 años en las instituciones mencionadas. Utilizando una metodología cuantitativa, descriptivo – transversal, aplicando una encuesta de 20 preguntas en las que trataron temas sobre la caries dental, prevención, dieta e higiene bucal, a las muestras de las instituciones mencionadas y utilizando un odontograma para examen clínico. Llegando así, a concluir que existe un nivel de conocimiento deficiente para ambas entidades, por lo que se muestra que si existe relación significativa con la presencia de caries; destacando las entidades públicas como un nivel más elevado de desconocimiento y por lo tanto mayor gravedad de caries dental.

Rojas E. (Lima-2017)³² investigó el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños que asisten al departamento de odontopediatría del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber en Lima. Su muestra fueron 200 padres de familia a los que se les aplicó un cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud bucal. Sus resultados indicaron que el 39% de la población posee un nivel de conocimiento bueno, aclarando que 42,5% de padres tuvieron un nivel de conocimiento regular y 45,7% de madres tuvieron un conocimiento bueno. Por ello se concluyó que los padres de niños

escolares que asisten al departamento de odontopediatría de dicho hospital poseen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal predominantemente.

Iparraguirre N. (La Libertad-2021)³³ desarrolló un estudio sobre “Nivel de conocimiento de padres sobre salud bucal de preescolares en el distrito de Chillia, Pataz-La libertad”, para determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en una muestra de 92 padres de familia de niños de una institución educativa. Se utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal, trabajando con el instrumento del cuestionario. Se aplicaron preguntas con respecto a prevención de caries, caries dentales, dieta e higiene oral, llegando a concluir que el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue deficiente en un 56.5% de los padres y regular en un 43.55%, sin ninguna distinción con respecto a la edad, grado de instrucción o género.

Rojas J. (Trujillo-2018)³⁴ investigó sobre el “Nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal relacionado con la salud oral de sus niños de 3 a 5 años atendidos en el hospital distrital de Laredo, Trujillo 2018” con el propósito de identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal asociado a la salud oral de sus hijos. Se optó por una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. El instrumento aplicado fue el cuestionario y la guía de observación; y se trabajó con una muestra de 127 madres de familia. Sus resultados indicaron que el 59.1% de las madres tuvo un nivel de conocimiento bueno, el 35.4% un nivel regular y el 5.5% un nivel malo. En los niños con el índice IHOS, se encontró su salud oral en un nivel bueno en el 52%, regular en un 47.2% y malo en un 0.8%. Se concluyó indicando que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal y la salud oral de los niños.

1.4. Justificación y propósito

La cavidad oral, es el punto de inicio de nuestro sistema de alimentación por lo que se encuentra expuesta a patógenos que puede causar diversas afecciones. Por eso es de vital importancia tener un conocimiento adecuado sobre el cuidado y mantenimiento de nuestra salud bucodental ya que nos permitirá tener una mejor calidad de vida.

Las buenas prácticas dentales en la actualidad es un tema de poca relevancia para muchos, lo que muestra la gran falta de cultura preventiva en salud; y se ve reflejado en la cantidad de incidencia que tienen las enfermedades bucales siendo generalmente controlables.

Por ello, es que una buena estrategia para ayudar a erradicar esta problemática es la fomentación de información, sobre todo mediante la educación sanitaria de los padres; ya que ellos serán los encargados de formar buenos hábitos dentro de la familia lo cual se verá reflejado en una mejora de su salud general.

Por eso el presente estudio tiene como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de la Institución Educativa Inicial 1560 Jesús Nazareno ubicado en el distrito de La Esperanza, en la ciudad de Trujillo; con el fin de poder evaluar y analizar la importancia que tiene un correcto conocimiento sobre salud bucal y sobre todo el impacto sobre su calidad de vida. En tal sentido, se justifica a nivel teórico y social, pues contribuirá con el incremento de la información de la población, para que luego se proceda a la implementación de acciones preventivas en la población, para así poder contrarrestar las enfermedades que se puedan presentar en la cavidad bucal y disminuir su prevalencia.

1.5. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022?

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022.

1.6.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre la caries dental en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención bucal en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre dieta en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022.

1.7. Variable

Tabla 1 → *Matriz de operacionalización*

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Tipo de variable		Escala de medición
				Según su naturaleza	Según su función	
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Proceso progresivo y metódico en el cual se ve el progreso de las primeras experiencias hasta un conocimiento más conforme con la realidad actual. (21)	Nivel de conocimiento sobre caries dental	Deficiente [0-1] Regular [2-3] Bueno [4] Muy bueno [5]	Cualitativa	-	Ordinal
		Nivel de conocimiento sobre prevención bucal	Deficiente [0-1] Regular [2-3] Bueno [4] Muy bueno [5]	Cualitativa	-	Ordinal
		Nivel de conocimiento sobre dieta en la salud bucal	Deficiente [0-1] Regular [2-3] Bueno [4] Muy bueno [5]	Cualitativa	-	Ordinal
		Nivel de conocimiento sobre higiene bucal	Deficiente [0-1] Regular [2-3] Bueno [4] Muy bueno [5]	Cualitativa	-	Ordinal
Covariable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Tipo de variable		Escala de medición
Datos sociodemográficos	Son aquellas condiciones que caracterizan a un grupo poblacional	Sexo	Caracterizada según masculino y femenino.	Cualitativa	-	Nominal
		Grado de instrucción	Nivel de estudios alcanzados de cada participante del estudio	Cualitativa	-	Ordinal

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

Estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal y observacional.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Características de la población muestral

Se ha tenido en consideración los siguientes criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Padres de familia que tengan niños matriculados en la I.E.I. 1560 Jesús Nazareno, Trujillo 2022.
- Padres de familia que aceptaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Padres de familia que no aceptaron el consentimiento informado.
- Padres de familia que no abrieron el enlace del cuestionario.

2.2.2. Diseño estadístico de muestreo

Marco de muestreo

La población estará constituida por 260 padres de familia, teniendo en cuenta a un padre/madre o apoderado por cada niño matriculado.

Unidad de análisis

Un padre, madre o apoderado del infante.

Tamaño muestral

La muestra se define por ser una porción de la población, y por ello posee características representativas de la población que se estudiará. Por lo que, la muestra será probabilística aleatoria simple que se calculará mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 * p * q * N}{Z_{\alpha}^2 * p * q + e^2 * (N - 1)}$$

Donde:

n= Representa la muestra de la población en estudio.

N= La población objeto de estudio

p= Probabilidad de ocurrencia del evento (0.5)

q= Probabilidad que no ocurra el evento (0.5)

Z= Nivel de confianza igual 0.95 (1.96)

E= Error aceptable del estudio (0.05)

El resultado que presentó la aplicación de la fórmula, calculó una muestra de 156 padres/madres o apoderados de los niños de inicial.

2.3 Técnicas e instrumentos de investigación

2.3.1. Método de recolección de datos

Se solicitó la inscripción del proyecto de tesis al Programa de Estudios de Estomatología. Una vez se obtuvo la resolución, se hizo la presentación del documento respectivo a la Institución Educativa Inicial 1560 con el fin que la directora otorgara el permiso para que se pudiera realizar la ejecución del proyecto de investigación. Para la aplicación por el método observacional, primero se les informó a los padres de familia acerca de lo que trataba el proyecto, su importancia y para que pudieran resolver el cuestionario virtual de 20 preguntas se les envió vía WhatsApp con su consentimiento informado (ANEXO 1) y así poder evaluar sin inconvenientes el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal.

2.3.2. Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección que se empleó fue el cuestionario que se usó para medir las variables en un estudio elaborado por Cupé-Araujo y García-Rupaya³⁴, el cual se sometió a un proceso de validez y confiabilidad. Ahora bien, los autores en relación al cuestionario lo dimensionaron en conocimiento sobre caries dental, prevención, dieta e higiene bucal, donde cada dimensión contaba con 5 preguntas, con solo una alternativa verdadera. (ANEXO 2)

2.3.2.1 Validez

El instrumento original fue creado por Cupé-Araujo y García-Rupaya, donde obtuvo como una validez de contenido de 0.95, reproducibilidad de 0.89, que es una adecuada validez de constructo, fue realizada en Lima. Pero, dentro del estudio se revalidó el cuestionario a través del juicio de ocho expertos (ANEXO 03), quienes en su mayoría no presentaron observaciones, luego de ello se calculó la V de Aiken para conocer la validez de contenido, el resultado fue de 0.99, lo que indicó que el instrumento de recolección de datos tiene excelente validez.

2.3.2.2. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento original fue realizada por Cupé-Araujo y García-Rupay, obteniendo 0.64. Pero, para determinar la confiabilidad del instrumento, primero se consiguió la autorización de la directora de la Institución Educativa Inicial 1560 (ANEXO 04), con la finalidad de conseguir el acceso a los padres de familia o apoderados y realizar una prueba piloto con 16 participantes que es el 10% del tamaño muestral; para determinar el coeficiente de fiabilidad. Se hizo uso de la prueba estadística de Kuder-Richardson, ya que esta fórmula se utiliza para conocer la fiabilidad de un cuestionario que mide el conocimiento; obteniendo 0.701 (ANEXO 05).

2.3.3. Procesamiento de recolección de datos

El procesamiento para la recolección de datos se inició con la determinación del tamaño muestral, luego se procedió a validar y ejecutar la confiabilidad del instrumento para luego ser aplicado sin riesgo de sesgo. Para la aplicación se pidió permiso a la directora de la Institución Educativa mediante una carta de presentación (ANEXO 6), con el fin de poder proceder a la recolección de información y se pueda realizar el análisis respectivo para poder evaluar nuestro objetivo de investigación.

2.4 Diseño de investigación

2.4.1. De la aprobación del proyecto:

Resolución N° 1562-2021-FMEHU-UPAO (ANEXO 7)

2.4.2. De la autorización del proyecto:

Otorgada por la autorización de la directora de la Institución Educativa Inicial 1590 Jesús Nazareno (ANEXO 8)

2.5. Procesamiento estadístico para análisis de datos

Los cuestionarios fueron enviados por WhatsApp en los grupos de padres de los niños de inicial. Cuando se complete la muestra estipulada por la investigación, es decir, cuando los 156 apoderados contesten las preguntas en el formulario Google, se descargará en una hoja de cálculo de Excel para luego ser exportados al programa estadístico SPSS 26, el cual permitirá elaborar gráficos y tablas descriptivas, para poder determinar el nivel de conocimiento de los padres de familia.

2.6. Consideraciones bioéticas

Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial; indicando que la función del investigador es generar nuevos conocimientos, asegurando en todo momento el bienestar físico y psicológico del ser humano, por ello, es indispensable que el ser humano tenga la autonomía en todo momento de retirarse o continuar con la participación dentro del estudio. Asimismo, el investigador debe tener como iniciativa beneficiar a la población de estudio. Cabe señalar, que antes de entablar el proceso de investigación, se le entrega a cada participante un consentimiento informado por escrito, en donde debe decidir entre participar o no hacerlo.³⁵

Además, también se obtuvo la aprobación por el Comité de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego, Resolución N°0140-2022-UPAO (ANEXO 9)

III. RESULTADOS

Se evidenció que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de manera general que prevalece en los padres de familia es el bueno (69.9%), seguido del nivel regular (27.5%), y, finalmente el nivel malo (2.6%). (Tabla 2)

Dentro del nivel de conocimiento sobre la caries dental que tienen los padres de familia, se encontró que es regular con 66.7%, seguido del nivel malo con 21.8%, finalmente el nivel bueno con 11.5%. (Tabla 3)

En cuanto al nivel de conocimiento sobre prevención bucal, se evidencia que el 59% de padres de familia presentó un nivel regular, el 32.7% un nivel bueno y sólo el 8.3% un nivel malo. (Tabla 4)

Para el conocimiento sobre la dieta de salud bucal, se evidenció que el nivel que más predominó fue el bueno con un 84%, seguido del nivel regular con 14.7% y el nivel malo con 1.3%. (Tabla 5)

Finalmente, respecto al conocimiento sobre higiene oral, el nivel que más predominó fue el regular con un 53.2%, seguido del nivel bueno con 43.6% y el nivel malo con 3.2%. (Tabla 6)

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	4	2.6
Regular	43	27.5
Bueno	109	69.9
Total	156	100.0

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre la caries dental en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	34	21.8
Regular	104	66.7
Bueno	18	11.5
Total	156	100.0

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre prevención bucal en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	13	8.3
Regular	92	59.0
Bueno	51	32.7
Total	156	100.0

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre dieta en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	2	1.3
Regular	23	14.7
Bueno	131	84.0
Total	156	100.0

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	5	3.2
Regular	83	53.2
Bueno	68	43.6
Total	156	100.0

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación fue sobre conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia y se procedió a la aplicación de un cuestionario con el fin de medir el grado de conocimiento. Los resultados del estudio se explicarán a continuación, los cuales fueron contrastados con las investigaciones previas y las teorías asociadas a la variable conocimiento sobre salud bucal.

Mediante la aplicación del cuestionario y análisis de resultados se logró identificar que el 69.9% de los padres de familia tienen un nivel bueno en cuanto al conocimiento sobre salud bucal, seguido de un nivel regular con un 27,5% y 2.6% de nivel malo; que coinciden ciertamente con el estudio de Rojas E.³² donde el nivel de conocimiento sobre salud bucal de la población predominante es el bueno con 39%, seguido de un nivel de conocimiento regular con un 37%; lo que nos lleva a concluir que los padres de dicho hospital poseen un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal que prevalece, por ello se puede considerar que hay semejanza en los resultados de ambos estudios.

Pero estos hallazgos discrepan con Serrano K. et al.²⁸, quien identificó que el 53.9% de padres reflejó un nivel regular de conocimientos, el 27% un nivel bueno y 19.1 en nivel malo. De igual manera con el estudio de Iparraguirre N.³³ que evidenció que un 56.5% de padres presentan un nivel de conocimiento deficiente y un 43.5% un conocimiento regular. Estas discrepancias se pueden asociar a las distintas poblaciones de estudio, al alcance de información que tienen cada una y las posibilidades que tienen para mantener una buena salud bucal. Por ello se define la salud bucal como un conjunto de procedimientos y acciones realizadas por la población para lograr un estilo de vida saludable y reducir el riesgo de enfermedades, siendo un factor importante para mantener un estado de salud favorable en general, lo cual está asociado a buenos hábitos alimenticios y a chequeos médicos que contribuyen a reducir enfermedades de salud oral.⁸

En este sentido, se destaca el rol que desempeñan los padres al impartir información y fomentar la formación de buenos hábitos a sus hijos con el fin de llevar una vida saludable; por ello es que sus actitudes tienen un impacto significativo en la salud dental y general de los niños.

Del conocimiento sobre la caries dental, prevalece en los padres de familia un nivel regular de 66.7%, seguido del nivel malo de 21.8%, finalmente el nivel bueno de 11.5%. Ello significa que la mayoría de los padres de familia conocen el significado de caries dental con 91% y sus formas de transmisión con 71.2%. Estos hallazgos fueron superiores a lo evidenciado en el estudio de Calcagnile F. et al.²⁵, quien identificó que el

55% de los padres reconocieron la caries dental como una enfermedad infecciosa, y sólo el 24% conocía sobre la transmisión de la caries dental. También se halló grandes diferencias con lo identificado por Iparraguirre N.³³, quien determinó la existencia de conocimientos deficientes sobre caries dental en los padres de familia (90.2%). Con estas discrepancias, aun se sigue evidenciando deficiencias de conocimiento sobre caries dental en los padres de familia, siendo un tema importante de abordar, ya que es relevante para la prevención de enfermedades bucales y la adecuada calidad de vida. Por otro lado, se determinó que el nivel de conocimiento sobre prevención bucal, con 59% en nivel regular, el 32.7% un nivel bueno y sólo el 8.3% un nivel malo. Estos resultados coinciden con lo hallado por Alcalá L.³⁷, quien identificó que el 69.2% tenía conocimientos regulares sobre medidas preventivas. Ambos estudios avalan la importancia de que los padres de familia tengan conocimientos sobre cuidados de salud bucal, pues ello influenciará a sus hijos en las futuras prácticas de salud bucal que adopten.

Por su parte, Iparraguirre N.³³ identificó niveles deficientes de conocimiento sobre prevención bucal en el 81.5% de padres de familia siendo resultados contradictorios. Estas diferencias se pueden asociar a que el estudio se desarrolló en una institución marginada con menor calidad de vida y un bajo nivel socioeconómico, lo cual puede incidir en el conocimiento de los padres de familia sobre salud bucal. Ello se corrobora con el estudio de Escudero D.³¹, quien indicó que existe un nivel de conocimiento deficiente sobre salud bucal para las instituciones privada y pública, pero que en esta última existe un nivel más elevado de desconocimiento.

Con respecto al conocimiento sobre la dieta de salud bucal, el nivel que más predominó en este estudio fue el bueno con 84%, seguido del nivel regular con 14.7% y el nivel malo con 1.3%. Estos resultados coinciden con lo encontrado por Zalón A.³⁰ quien encontró valores muy buenos en conocimiento de dieta, pero discrepan con el estudio de Iparraguirre N.³³, quien identificó niveles deficientes de conocimientos sobre dieta de salud bucal con un 94.6% de padres de familia. Por eso se debe toma en cuenta que el conocimiento sobre dieta saludable es muy relevante ya que, garantizará una salud estable del individuo porque orienta a consumir diversos nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, pero sobre todo a no predisponerlo a enfermedades. La presencia de flúor, fósforo y calcio en los alimentos contribuyen a proteger los dientes y protegerlos contra afecciones.¹⁰

Finalmente, respecto al conocimiento sobre higiene oral; el nivel que más predominó fue el regular con 53.2%, seguido del nivel bueno con 43.6% y el nivel malo con 3.2%. La mayor concentración de preguntas correctas fue en el conocimiento sobre el tiempo en que se debe cambiar el cepillo de dientes con 96.8% y sobre el número de veces en que

el niño debe cepillarse con 92.3%. Siendo parecido el resultado con la investigación de Alcalá L.²⁷ donde el 86.5% conocían sobre la frecuencia del cepillado de dientes; pero se halló diferencias significativas con los hallazgos de Hamasha A. et al.²⁶, quien identificó que sólo el 28.1% reconoció la duración ideal del cepillado de dientes y sólo el 42.6% respondió a la pregunta sobre la regularidad del cambio de cepillo de dientes. Estas diferencias se pueden asociar a que las poblaciones fueron distintas, pues en el estudio de Alcalá L.²⁷ se analizaron padres de familia de una comunidad rural, con bajas posibilidades económicas para asistir a instituciones odontológicas que les brinden información sobre las buenas prácticas de salud oral; y en el estudio de Hamasha A. et al.²⁶ se analizaron padres que fueron abordados en diferentes lugares públicos y con diferentes características sociodemográficas.

En general, la medición del conocimiento relacionado con la salud bucal de los padres es muy importante, ya que la salud bucal de un niño depende principalmente de la comprensión y la conciencia de sus padres para la preservación de la higiene bucal y futuros hábitos saludables. Por lo tanto, los padres deben ser considerados un poder social capaz de garantizar la prosperidad de los niños pequeños, ya que pueden cambiar positivamente el bienestar bucal y general de las futuras generaciones de la comunidad permitiendo la formación de poblaciones que menores índices de enfermedades que hasta el día de hoy no pueden erradicarse.

V. CONCLUSIONES

-El conocimiento sobre salud bucal en los padres fue bueno, lo cual se muestra en que la mayoría posee conocimientos adecuados sobre los cuidados que se necesitan habitar.

-Existe un conocimiento regular de la caries dental, y generalmente es porque en gran parte de los padres desconoce sobre la definición de la placa bacteriana y sobre las formas de transmisión de la caries dental.

-La prevención bucal, con un resultado regular muestra que cierta parte de los padres desconocían sobre el momento correcto para realizar las visitas al odontólogo y sobre las medidas preventivas contra enfermedades de la cavidad oral.

-Sobre el conocimiento de dieta con respecto salud bucal, se mostró buena lo cual refleja que gran parte de los padres conocían sobre los alimentos que contribuyen a tener dientes más sanos y con menos factores de riesgo.

-El conocimiento sobre la higiene oral, se reflejó regular debido a que no todos los padres conocían sobre la edad correcta en que el niño puede usar pasta dental con flúor.

VI. RECOMENDACIONES

Las instituciones educativas deben realizar talleres de salud bucodental dirigidas a los padres de familia, pues son ellos quienes desempeñan un papel central al impartir información y alentar a sus hijos a llevar una vida saludable, y por ende, un impacto significativo en la salud dental.

Los padres de familia deben mostrar una actitud positiva hacia las prácticas de conductas saludables en sus hijos que contribuyan a la prevención de enfermedades bucodentales.

Las instituciones educativas deben realizar programas preventivos de higiene bucal centrados en promover las visitas regulares al dentista para desarrollar actitudes positivas entre los padres y, posteriormente, entre los niños.

Los hábitos desarrollados durante la etapa de la infancia brindan una base para un mejor cuidado de la salud bucal, hábitos dietéticos y fomentan el control dental regular y el uso de servicios dentales en los años posteriores. Por tanto, se debe alentar a los padres a mejorar los hábitos orales, ya que son modelos a seguir para sus hijos.

Las instituciones educativas deben entregar material educativo sobre los cuidados de la salud bucal a los padres de familia y a los niños, para que puedan informarse sobre las buenas prácticas de higiene bucal.

Referencias bibliográficas

1. Cubero Santos A, Lorigo Cano I, González Huéscar A, Ferrer García MÁ, Zapata Carrasco MA, Ambel Sánchez JL. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. Rev Ped Ate Primaria. 2019; 21(82): p. 47-59. Disponible en: <https://pap.es/articulo/12807/prevalencia-de-caries-dental-en-escolares-de->
2. Romero-González MA. Azúcar y caries dental. spor [Internet]. 12 de enero de 2020 ;18(1):4-11. Disponible en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/19>
3. Batista M, Lawrence H, Sousa M. Oral health literacy and oral health outcomes in an adult population in Brazil. BMC Public Health. 2018; 18(1): p. 1-9. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-017-4443-0>
4. Assari S, Hani N. Household Income and Children's Unmet Dental Care Need; Blacks' Diminished Return. 2018; 6(2): p. 17. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6023279/>
5. Cerón-Bastidas Ximena Andrea. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. CES odontol. Junio de 2018 31(1): 38-46. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2018000100038&lng=en.
6. Ministerio de Salud del Perú. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños. MINSA. 2017; 40. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280858-guia-de-practica-clinica-para-la-prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-la-caries-dental-en-ninas-y-ninos-guia->

tecnic

7. Baginska J, Rodakowska E, Kobus A, Kierklo A. The role of Polish school nurses in the oral health promotion for 7–19 year-old children and adolescents. *European Archives of Paediatric Dentistry*. 2021; 22(2): p. 265-272. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8021534/>
8. Díaz C, Casas I, Roldán J. Calidad de vida relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas situaciones clínicas odontológicas y factores socio - demográficos. *Revision de la literatura. Revista de la literatura. Int.J. Odontostomat.* 2017; 11(1): p. 31-39. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005
9. Zaror Sánchez C. *Calidad de vida relacionada con la salud oral en niños y adolescentes. Universitat Autònoma de Barcelona; 2019.*
10. Aguilar M, Rivero T, Lasserrot A, Núñez A, Gil J, Sánchez A. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes. *Revista Journal.* 2018; 3(3): p. 190-201. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/index.php/jonnpr/article/view/2250>
11. Moscardini M, Díaz S, De Rossi M, Nelson P, De Rossi A. Odontología para bebés: una posibilidad práctica de promoción de salud bucal. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana.* 21 de enero de 2021; 7(2): p. 116-126. Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2017/2/art-5/>
12. Hernández-Cantú EI, Reyes-Silva AKS, Garcia-Pineda MA, et al. Hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de primer año de tres escuelas públicas. *Rev Enferm IMSS.* 2018;26(3):179-185.
13. Serrano C, Avendaño K, Moreno P. Eficacia de un programa de higiene oral individualizado con refuerzo a través de redes sociales en jóvenes universitarios con diagnóstico de gingivitis. *Revista Universitas*

- Odontológica. 2017; 36(76): p. 1-10. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/19940/15420>
14. Cerrón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Revista Ciencia. 2017; 24(1): p. 83-89. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10449880009>
 15. Correa A, Benjumea M, Valencia A. La gestión del conocimiento: Una alternativa para la solución de problemas educacionales. Revista Electrónica Educare. 2019; 23(2): p. 1-27. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/332861429_La_gestion_del_conocimiento_Una_alternativa_para_la_solucion_de_problemas_educacionales
 16. Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. Revista Estomatol. 2019; 29(1): p. 17-29. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003
 17. Morón M. Oral biofilms and their consequences in dental caries and periodontal disease. Ciencia e Innovación en Salud. 2021Aug.17 ;. Disponible en: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/4754>
 18. Fornaris A, Rivera E, Guerrero E, Marrero M, Abreu C. Prevalencia de caries dental y nivel de conocimientos sobre salud bucal. Secundaria Básica: Antonio Maceo. 2016. Revista Médica Electrónica. 2018; 40(4): p. 978-988. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2465/http>
 19. Hernández A, Bursten Z. Promoción de la salud oral y perspectivas para

- el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2019; 36(4): p. 551-552. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4982>
20. Gaeta M, Cavazos J, Cabrera M. Habilidades autorregulatorias e higiene bucal. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales. 2017; p. 965-978. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v15n2/v15n2a12.pdf>
 21. Herrero G. Alimentación saludable para niños geniales España: Profit Editorial; 2018.
 22. Asquino N, Villarnobo F. Cepillos interdentes, de la teoría a la práctica. Revisión de literatura e indicaciones clínica. Revista Odontoestomatología. 2019; 21(33): p. 1-14. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-93392019000100046&script=sci_abstract
 23. Moral J, Rodríguez N. Distribución y validez convergente de la escala de hábitos de higiene bucal. Revista Nacional Odontología. 2017; 13(25): p. 21-33. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/1709>
 24. Cucalón G, Egea M, Gran S, García P. El biofilm de la placa dental. Revista Electrónica de Portales médicos. 2017. 1-2. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/biofilm-placa-dental/>
 25. Calcagnile F, Pietruni D, Pranno N, Giorgio GD, Ottolenghi L, Voza L. Oral health knowledge in pre-school children: A survey among parents in central Italy. Journal of Clinical and Experimental Dentistry. 2019; 11(4): p. e327 – e333. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6522113/>
 26. Hamasha A, Rasheed S, Aldosari M, Rajion Z. Parents Knowledge and Awareness of their Children's Oral Health in Riyadh, Saudi Arabia. Open

Dentistry Journal. 2019; 13: p. 236-241. Available from:
<https://opendentistryjournal.com/VOLUME/13/PAGE/236/FULLTEXT/>

27. Alcalá L. Nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia de la escuela rural de san pablo Tejalpa, Tenancingo, estado de México en el ciclo escolar 2018-2019. Tesis pregrado. Toluca. Available from:
<http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/104673>
28. Serrano K, Arévalo N, Hernández L. El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro. Revista Correo Científico Médico de Holguín. 2019; 23(2): p. 513 - 527. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200512
29. Condori L. Influencia del nivel de conocimiento de salud oral en padres de familia, en el estudio del índice de higiene oral según green y vermillon en niños de la Institución Educativa Inicial 246, llave 2018. Tesis pregrado. Puno. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/12793>
30. Zalón A. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en los niños preescolares. Tesis para optar el título de Cirujano Dentista. Lima. Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2129/TESIS_Ana%20Claudia%20ZAL%C3%93N%20VILLACR%C3%89S.pdf?sequence=2&isAllowed=y
31. Escudero D. Nivel de conocimiento en salud bucal de madres y presencia de caries en niños de 8 a 12 años de edad en Instituciones Educativas estatal y privada, Lima 2018. Tesis de pregrado. Lima. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3157>
32. Rojas ES. Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal De Los Padres De Niños Escolares Que Asisten Al Departamento De Odontopediatría Del Hospital Militar Central “Coronel Luis Arias Schreiber”, Lima Perú 2017. Tesis para optar título de Cirujano Dentista. Lima. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/543/TEISIS%20-%20ROJAS%20ESPA%C3%91A%20ELDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

33. Iparraguirre N. Nivel de conocimiento de padres sobre salud bucal de preescolares en el distrito de Chillia, Pataz-La libertad. Tesis pregrado. La Libertad. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7670>

34. Rojas J. Nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal relacionado con la salud oral de sus niños de 3 a 5 años atendidos en el hospital distrital de Laredo, Trujillo 2018. Tesis pregrado. Trujillo. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4252>

35. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Online]; 2017. Acceso 12 de Juliode 2021. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

VIII: Anexos

Anexo 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sección 1 de 6

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE LA I.E.I. JESÚS NAZARENO 1560, TRUJILLO 2022

Estimado padre de familia, mi nombre es Yhiara Paredes, estudiante de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Como parte de mi formación académica, estoy realizando la presente investigación que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022.

La información obtenida a través de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado. Usted tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, además, el estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio.

Por ello, le solicito responder las siguientes preguntas, en relación a lo que considere.

Se le agradece de antemano su participación.

¿Usted desea participar de la investigación?

- Sí
- No

ANEXO 2: INSTRUMENTO

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD BUCAL EN LOS NIÑOS PREESCOLARES

Este cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal; en el cual debe responder las siguientes preguntas. No existe respuesta buena o mala queda a criterio de usted.

Edad de su niño(a): _____

¿Quién responde al cuestionario?

- a) Padre
- b) Madre
- c) Apoderado

Edad del informante: _____

Grado de instrucción del informante:

- a) Ninguna
- b) Educación Primaria completa
- c) Educación Primaria incompleta
- d) Educación Secundaria completa
- e) Educación Secundaria incompleta
- f) Educación Técnica y/o Superior completa
- g) Educación Técnica y/o Superior incompleta

El cuestionario está elaborado para que usted de acuerdo a su criterio indique una respuesta mediante un aspa (X).

CARIES DENTAL

1. ¿Qué es la caries dental?

- a. Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.
- b. No es una enfermedad
- c. Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares.
- d. Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de

frituras.

2. Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por:

- a. Compartir utensilios
- b. Compartir cepillos dentales
- c. Besos en la boca
- d. Todas las anteriores

3. ¿Qué es la placa bacteriana dental?

- a. Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes
- b. Es una placa blanda que se forma en la superficie de los dientes
- c. Es el sarro duro que se forma en los dientes
- d. Es una masa que solo se encuentra en los dientes de los adultos

4. ¿Son importantes los dientes de leche?

- a. Sí, porque guardan espacio para los dientes permanentes
- b. No, porque no cumplen ninguna función
- c. No, porque al final se van a caer
- d. No, porque no son los dientes permanentes

5. ¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche?

- a. 2 años
- b. 3 años
- c. 6 años
- d. 8 años

PREVENCIÓN

6. La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:

- a. A partir de los 2 años
- b. Cuando aparece el primer diente de leche
- c. Cuando tenemos dientes de adulto
- d. Solo cuando existe dolor

7. ¿Qué beneficios conoce del flúor?

- a. Fortalece los dientes y previene la caries
- b. Cura los dientes para prevenir las extracciones
- c. El flúor tiene una acción blanqueadora en los niños
- d. Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte

8. Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:

- a. Sí, para un examen clínico de rutina

- b. Solo si tiene dientes chuecos
- c. No, ya que como no tiene nada no es necesario
- d. Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca

9. Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?

- a. Si
- b. Depende, de las muelas de leche que pierde
- c. No
- d. Los dientes de leche no son importantes

10. ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?

- a. El flúor
- b. Una correcta higiene bucal
- c. Evitar consumo excesivo de azúcares
- d. Todas las anteriores

DIETA

11. ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?

- a. Frutas y vegetales
- b. Gaseosas y frutas
- c. Frugos y galletas
- d. Todas las anteriores

12. ¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?

- a. Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne.
- b. Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja
- c. Frugos, leche chocolatada, chisitos
- d. Todas las anteriores

13. Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto

- a. El niño nunca debe consumir azúcar
- b. El niño puede consumir azúcar en varios momentos durante el día
- c. El niño puede consumir azúcar en horas determinadas y luego cepillarse los dientes.
- d. Todas las anteriores

14. ¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?

- a. Hasta los 15 días de nacido
- b. Hasta los 3 meses de edad
- c. Hasta los 6 meses de edad
- d. Hasta el primer mes de nacido

15. Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?

- a. Va a estar más fuerte al despertar
- b. Estará más fuerte y sano
- c. Estará más expuesto a tener caries
- d. No pasa nada

HIGIENE BUCAL

16. ¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?

- a. 1 vez
- b. De 2 a 3 veces
- c. De 5 a más veces
- d. Los niños no deben cepillarse los dientes

17. ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?

- a. A partir de 1 año
- b. A partir de 5 años
- c. A partir de la adolescencia
- d. En niños menores de 2 años

18. ¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?

- a. No
- b. Solo antes de dormir
- c. Solo con usar un enjuagatorio basta
- d. Si

19. ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?

- a. Cada 3 meses
- b. Cada 8 meses
- c. Al año
- d. Nunca

20. En cuanto al cepillado dental

- a. El cepillado dental puede ser realizado solo por el mismo niño.
- b. Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad.
- c. El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años.
- d. En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental

Anexo 03: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunta	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	x		x		x		x		
2	x		x		x		x		
3	x		x			x	x		EN LA RESPUESTA CORRECTA SE DEBERIA AGREGAR QUE LA PB TIENE BACTERIAS QUE SON LAS QUE HACEN DAÑO
4	x		x		x		x		
5	x		x		x		x		
6	x		x		x		x		
7	x		x		x		x		
8	x		x			x	x		LA RESPUESTA CORRECTA NO SOLO SE HACE PARA RUTINA LA VISITA MAS IMPORTANTE ES PARA HACER PREVENCIÓN
9	x		x		x		x		
10	x		x			x	x		CONSIDERAR MAS ALTERNATIVAS DE PREVENCIÓN
11	x		x		x		x		
12	x		x		x		x		
13	x		x		x		x		
14	x		x		x		x		
15	x		x		x		x		
16	x		x		x		x		
17	x		x		x		x		
18	x		x		x		x		
19	x		x		x		x		
20	x			x		x	x		EN LA RESPUESTA SE DEBE CONSIDERAR QUE LOS PADRES DEBEN HACERSE LA HIGIENE CON LOS NIOS A MANERA DE SER EJEMPLO DE HIGIENE. SI LOS PADRES TIENEN MALA HIGIENE ES POSIBLE QUE LOS NIOS HAGAN LO QUE SE HAGA SEA IGUAL. AGREGAR RESPUESTAS EN TODAS LAS OBSERVACIONES

NOMBRE DE EXPERTO: ABEL ANTONIO RONQUELLO RONCALBUO

GRADO ACADÉMICO: BACHILLER EN ODONTOLOGIA, MAESTRÍA EN EDUCACIÓN

FIRMA Y SELLO:

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, ABEL ANTONIO RONQUILLO RONCAGLIULO identificado con DNI 18133279, de profesión CIRUJANO DENTISTA, con el grado de BACHILLER EN ODONTOLOGIA, MAESTRÍA EN EDUCACIÓN, ejerciendo actualmente como CIRUJANO DENTISTA, en la Institución PRÁCTICA PRIVADA .

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), que [pertenece o labora] la alumna Paredes Morales, Yhiana Alexandra identificada con ID: 000185701.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud del contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Fecha, 11 de julio del 2021



Firma

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

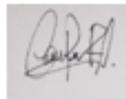
Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunta	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	x		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		x		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: Alfredo Portocarrero Reyes

GRADO ACADÉMICO: Doctor en Estomatología

FIRMA Y SELLO:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Alfredo Portocarrero Reyes, identificado con DNI 18210566, de profesión Odontólogo, con el grado de Doctor, ejerciendo actualmente como docente, en la Institución Universidad Particular Antenor Orrego.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), que (pertenece o labora) la alumna **Paredes Morales, Yhara Alexandra** identificada con ID: 000185701.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud del contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Fecha, 10 de julio del 2021



INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunta	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: Evelyn Giovanna Pisconte León

GRADO ACADÉMICO: Doctor en Estomatología

FIRMA Y SELLO:


 CD Evelyn Pisconte León
 C.O.P. 35192

Yo, Evelyn Giovanna Pisconte León identificado con DNI 42574168, de profesión Cirujano Dentista, con el grado de Doctor en Estomatología, ejerciendo actualmente como Docente en Estomatología, en la Institución UPAO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), que (pertenece o labora) la alumna **Paredes Morales, Yhijara Alexandra** identificada con ID: **000185701**.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Fecha, 10 de julio del 2021



CD. Evelyn Pisconte León
C.O.P. 28193

Firma

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunta	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: CD. Víctor Eduardo Llanos Vera

GRADO ACADÉMICO: Maestría en Estomatología

FIRMA Y SELLO:


NOMBRE: Víctor E. Llanos Vera
ID: 00000010

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

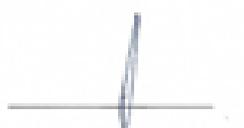
YO, Víctor Eduardo Llanos Vera identificado con DNI 18148850 de profesión cirujano dentista, con el grado de maestro en Estomatología, ejerciendo actualmente como docente, en la Institución Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), que (pertenece o labora) la alumna **Paredes Morales, Yhiana Alexandra** identificada con ID: 000185701.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Fecha, 10 de julio del 2021


NOMBRE: Víctor E. Llanos Vera
ID: 00006610

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunta	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: Rosio Esther Aramburú Vivanco

GRADO ACADÉMICO: Magister en Estomatología

FIRMA Y SELLO:

CD. Rosio Aramburú Vivanco
C.O.P. 9291

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rosio Esther Aramburú Vivanco identificado con DNI 07977190 , de profesión Cirujano Dentista, con el grado de Magister en Estomatología, especialista en odontopediatría, ejerciendo actualmente como Docente en Estomatología, en la Institución UPAO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), que (pertenece o labora) la alumna **Paredes Morales, Yhara Alexandra** identificada con ID: 000185701.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Fecha, 10 de julio del 2021

Firma

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunta	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: Gabriela Katherine Aldave Quezada

GRADO ACADÉMICO: Magister en Estomatología

FIRMA Y SELLO:



CD. Gabriela Aldave Quezada
C.O.P. 26727

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Gabriela Katherine Aldave Quezada identificado con DNI 44545949 , de profesión Cirujano Dentista, con el grado de Magister en Estomatología, ejerciendo actualmente como Docente en Estomatología, en la Institución UPAO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), que (pertenece o labora) la alumna **Paredes Morales, Yhiana Alexandra** identificada con ID: 000185701.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Fecha, 10 de julio del 2021



CD Gabriela Katherine Quezada
C.O.P. 28727

Firma

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunta	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		
17	X		X		X		X		
18	X		X		X		X		
19	X		X		X		X		
20	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: Jorge Luis Huarcaya López

GRADO ACADÉMICO: Magister en Estomatología

FIRMA Y SELLO:



CEP. Jorge Huarcaya López
R.O.N. 35190 - RNE 1278

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, Jorge Luis Huarcaya López, identificado con DNI 21546829, de profesión Cirujano Dentista, con el grado de Magister en Estomatología, ejerciendo actualmente como Docente en Estomatología, en la Institución UPAO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), que (pertenece o labora) la alumna **Paredes Morales, Yhiana Alexandra** identificada con ID: 000185701.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud del contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Fecha, 10 de julio del 2021



Jorge Luis Huarcaya López
DNI 21546829 - MAG. ESTOM.

Firma

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunta	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	x		x		x		x		
2	x		x		x		x		
3	x		x		x		x		
4	x		x		x		x		
5	x		x		x		x		
6	x		x		x		x		
7	x		x		x		x		
8	x		x		x		x		
9	x		x		x		x		
10	x		x		x		x		
11	x		x		x		x		
12	x		x		x		x		
13	x		x		x		x		
14	x		x		x		x		
15	x		x		x		x		
16	x		x		x		x		
17	x			x	x		x		
18	x		x		x		x		
19	x		x		x		x		
20	x		x		x		x		

NOMBRE DE EXPERTO: MIGUEL ANGEL TRAVEZAN MOREYRA

GRADO ACADÉMICO: MAESTRO EN ESTOMATOLOGIA

FIRMA Y SELLO:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, MIUEL ANGEL TRAVEZAN MOREYRA, identificado con DNI 21522711, de profesión cirujano dentista, con el grado de Maestro en Estomatología, ejerciendo actualmente como docente contratado, en la Universidad Privada Antenor Orrego

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), que (pertenece o labora) la alumna Paredes Morales, Yhijara Alexandra identificada con ID: 000185701.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud del contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Fecha, 13 de julio del 2021



Firma

Anexo 04: PERMISO PARA APLICACIÓN DE LA PRUEBA PILOTO



INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 1560
"JESÚS NAZARENO"

"Tú eres vida, tú eres luz Rey de reyes mi buen Jesús"

**"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE
INDEPENDENCIA"**

La Esperanza, 11 de julio del 2021

Oficio N° 034-2021-UGEL02-IEI-1560-JN

Señorita : *Yhiara Alexandra Paredes Morales*

Estudiante de la carrera de Estomatología-UPAO-Trujillo.

Asunto : *Acepta aplicación de prueba piloto de investigación*

Ref. : *Solicitud de autorización*

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarla cordialmente en nombre de la I.E.I 1560 "Jesús Nazareno" y, a la vez, informar que en la fecha hago llegar el presente documento aceptando su solicitud para aplicar la prueba piloto del proyecto de investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE NIÑOS EN PADRES DE LA IEI 1560 JESÚS NAZARENO".

La oportunidad es propicia para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Mg. Clinda M. Morales Vinces
DIRECTORA

Anexo 05: CONFIABILIDAD

CONFIABILIDAD	0.701
---------------	-------

	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20	Suma	
S1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
s2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
s3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
s4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
S5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
S6	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
S7	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	14	
S8	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	
S9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
S10	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	
S11	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
S12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
S13	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
S14	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	
S15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
S16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	
P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.8	1	1	1	0.9	1	1	0.8	1	1	0.9	5.359	VT
q (1-p)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.3	0	0	0	0.1	0	0	0.3	0	0	0.1		
p*q	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.2	0	0	0	0.1	0	0	0.2	0	0	0.1		
n	20				KR20		0.701															
suma p*q	1.7891																					
vt	5.3594				confiabilidad		ítems															
					0.701		20															

Anexo 06: CARTA DE PRESENTACIÓN



"Año del fortalecimiento de la soberanía nacional"

Trujillo, 09 de mayo de 2022

CARTA N° 0044-2022-ESTO-FMEHU-UPAO

Señores Dres.:

DOCENTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

Presente. -

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **YHLARA ALEXANDRA PAREDES MORALES**, estudiante de esta Escuela Profesional, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestra estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su persona para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director de la Escuela Profesional de Estomatología

Cc.  Archivo

ANEXO 7: RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE PROYECTO



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 09 de mayo del 2022

RESOLUCIÓN N° 0775-2022-FMEHU-UPAO

VISTOS, y;

CONSIDERANDO:

Que, por Resolución N° 1562-2021-FMEHU-UPAO se autorizó la inscripción del Proyecto de tesis intitulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE LA I. E. I JESÚS NAZARENO 1560, TRUJILLO 2021"**, presentado por el (la) alumno (a) **PAREDES MORALES YHIARA ALEXANDRA**, registrándolo en el Registro de Proyectos con el número **N°0855 (ochocientos cincuenta y cinco)**;

Que, mediante documento de fecha 06 de mayo del 2022, el (la) referido (a) alumno (a) solicitó la autorización para la modificación del título del mencionado proyecto de tesis, proponiendo el siguiente título **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE LA I. E. I JESÚS NAZARENO 1560, TRUJILLO 2022"**.

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este Despacho;

SE RESUELVE:

- Primero.- DISPONER** la rectificación de la Resolución N° 1562-2021-FMEHU-UPAO en lo referente al título del Proyecto de Tesis, debiendo quedar como **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE LA I. E. I JESÚS NAZARENO 1560, TRUJILLO 2022"**, presentado por el (la) alumno (a) **PAREDES MORALES YHIARA ALEXANDRA**, quedando subsistente todo lo demás.
- Segundo.- PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Dr. Juan Alberto Díaz Plasencia
Decano



Dra. Elena Adela Cáceres Andonaire
Secretaria Académica

ANEXO 8: CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE PROYECTO



INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 1560
"JESÚS NAZARENO"

"Tú eres vida, tú eres luz, Ray de reyes mi buen Jesús"

**"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA
SOBERANÍA NACIONAL"**

AUTORIZACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

La Directora de la Institución Educativa Inicial N° 1560 "Jesús Nazareno", del distrito de la Esperanza, provincia de Trujillo, Departamento de la Libertad;

AUTORIZA

A, la señorita, **YHIARA ALEXANDRA PAREDES MORALES**, con DNI 72525732, estudiante, de la Universidad Privada Antenor Orrego, de la ciudad de Trujillo, de la Escuela de Estomatología, para aplicar su proyecto de Tesis "Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en padres de la I.E.I 1560 Jesús Nazareno Trujillo 2022"; para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Se hace entrega la presente, a solicitud de la interesada para los fines que crea conveniente.

La Esperanza, 16 de mayo del 2022


 Mg. Olanda M. Morales Vences
DIRECTORA

ANEXO 9: RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Comité de Bioética

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0140-2022-UPAO

Trujillo, 11 de mayo de 2022

VISTO, la solicitud de fecha 09 de mayo de 2022 presentada por el (la) alumno (a) PAREDES MORALES YHIARA ALEXANDRA, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que por solicitud, el (la) alumno (a) PAREDES MORALES YHIARA ALEXANDRA solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE LA I. E. I JESÚS NAZARENO 1560, TRUJILLO 2022.

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Dr. José Guillermo González Cabeza
Presidente del Comité de Bioética
UPAO