

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

---

“Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal de padres de familia de nivel inicial, Moyobamba 2021.”

---

**Área de Investigación:**  
Salud Pública Estomatológica

**Autor (es):**  
Bach. Pinchi Tafur Jhanyna

**Jurado Evaluador:**  
**Presidente:** Teresa Veronica Ulloa Cueva  
**Secretario:** Victor Eduardo Llanos Vera  
**Vocal:** Weyder Portocarrero Reyes

**Asesor:**  
Zárate Chávarry Stefanny  
**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-2053-3459>

**Trujillo – Perú**  
**2021**  
**Fecha de sustentación:**14/08/21

## DEDICATORIA

**A Dios**, quien inspiró mi espíritu para la realización de este estudio, por darme salud y bendición para alcanzar mis metas como persona y como profesional.

**A mis padres**, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía.

**A mis familiares**, por el apoyo moral, forjando mi camino, por creer y confiar en mí y estar presente en el desarrollo de mi vida.

## AGRADECIMIENTO

**A Dios**, por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

**A mi asesor**, Dra. Stefanny Zarate Chavarry por su esfuerzo y dedicación, sus conocimientos y paciencia han sido fundamentales para la realización de este proyecto y gran parte de esta investigación se lo debemos a Usted.

**A mis padres**, Ocmín y Luisa por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida. Sobre todo, por ser un excelente ejemplo de vida a seguir y orgullosa de que estén a mi lado en este momento tan importante.

**A mis compañeros**, que hoy culminamos esta maravillosa aventura y no puedo dejar de recordar cuantas tardes y horas de trabajo nos juntamos a lo largo de nuestra formación. Hoy nos toca cerrar un capítulo maravilloso en esta historia de vida y no puedo dejar de agradecerles por su apoyo y constancia, al estar en las horas más difíciles, por compartir horas de estudio. Gracias por estar siempre allí.

## INDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMINETO.....	III
INDICE.....	IV
INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS .....	VI
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2

### I. INTRODUCCION

1.1 Realidad Problemática.....	3
1.2 Marco Teórico.....	4
1.3 Antecedentes del estudio.....	8
15. Justificacion.....	10
1.4 Formulación del problema.....	11
1.5 Objetivos.....	11
1.6 Cuadro de variables.....	12

<b>II. METODOLOGIA</b>	
2.1 Población y muestra.....	14
2.2 Diseño estadístico de muestreo.....	15
2.3 Técnicas e instrumentos de investigación.....	16
2.4 Descripción del procedimiento.....	19
2.5 Principios bioéticos.....	19
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>20</b>
<b>IV. DISCUSION.....</b>	<b>24</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>26</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>27</b>
<b>VII. BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>28</b>
<b>VIII. ANEXOS.....</b>	<b>31</b>

## INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

--Tabla N°1 el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal de padres de familia de estudiantes de nivel inicial, Moyobamba - San Martín.

..... 21

-- Tabla N° 2 el nivel de conocimientos sobre salud bucal según las características sociodemográficas de los padres de familia de niños de nivel inicial.

..... 22

--Tabla N° 3 el nivel de actitudes sobre salud bucal según las características sociodemográficas de los padres de familia de niños de nivel inicial

..... 22

--Tabla N° 4 el nivel de prácticas sobre salud bucal según las características sociodemográficas de los padres de familia de niños de nivel inicial

..... 23

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal de padres de familia de estudiantes de nivel inicial, Moyobamba.

### **Materiales y método:**

El diseño del estudio de investigación es descriptivo y con enfoque cualitativo. La población y muestra de la investigación estuvo representada por 155 y 111 padres respectivamente. El instrumento de recolección de datos la encuesta y el método es observacional.

### **Resultados:**

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia es regular, según el sexo (59.46%) corresponde al sexo femenino, según edad (30.63%) en el rango de 20-39 años y según el nivel de instrucción (38.74%) con grado superior.

El tipo de actitud en salud bucal en los padres de familia es adecuado, según el sexo (61.26%) corresponde al sexo femenino, según edad (36.04%) en el rango de 20-29 años y según nivel de instrucción (44.14%) con grado superior.

El nivel de practica en salud bucal en los padres de familia es regular, según el sexo (59.46%) corresponde al sexo femenino, según edad (34.23%) en el rango de 20-29 años y según nivel de instrucción (45.95%) con grado superior.

### **Conclusión:**

El nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal en los padres de familia, es regular (64,28%), adecuado (71.17%) y regular (68.47%) respectivamente.

### **Palabras clave:**

conocimiento, actitudes, práctica, salud bucal, higiene bucal y caries dental.

## **ABSTRACT**

Objective: To determine the level of knowledge, attitudes and practices on oral health of parents of initial level students, Moyobamba.

### **Materials and method:**

The design of the research study is descriptive and with a qualitative approach. The research population and sample was represented by 155 and 111 parents respectively. The data collection instrument is the survey and the method is observational.

### **Results:**

The level of knowledge about oral health in the parents is regular, according to sex (59.46%) corresponds to the female sex, according to age (30.63%) in the range of 20-39 years and according to the level of education (38.74% ) with higher grade.

The type of attitude in oral health in the parents is adequate, according to sex (61.26%) corresponds to the female sex, according to age (36.04%) in the range of 20-29 years and according to level of education (44.14%) with higher grade.

The level of oral health practice in parents is regular, according to sex (59.46%) corresponds to female sex, according to age (34.23%) in the range of 20-29 years and according to level of education (45.95%) with higher grade.

### **Conclusion:**

The level of knowledge, attitudes and practices on oral health in the parents is regular (64.28%), adequate (71.17%) and regular (68.47%) respectively.

### **Keywords:**

knowledge, attitudes, practice, oral health, oral hygiene and dental caries.



## 1. INTRODUCCION

### 1.1. Realidad problemática

En la actualidad, en nuestro país y el mundo las enfermedades con mayor prevalencia son: las caries dentales, periodontal y las maloclusiones dentales<sup>1</sup>, A pesar de que existen programas de prevención con el objetivo de disminuir la caries dental, estas se siguen presentando con alta prevalencia.<sup>2</sup> Esto ocurre por la falta de conocimiento de ciertas actitudes y prácticas de los padres sobre la higiene oral, siendo los padres quienes transmiten los hábitos y actitudes.<sup>3</sup>

En el Perú la prevalencia de enfermedades orales permanece a pesar del avance científico y tecnológico en el mundo. Siendo la caries dental la patología oral con más prevalencia la cual puede llegar a ser una patología pulpar sino se llega a tomar las medidas necesarias.<sup>4</sup>

Teniendo en cuenta la falta o la escasa información sobre conocimientos actitudes y prácticas de los padres de familia con respecto de la salud bucal. La forma de combatir las enfermedades no es eliminando los síntomas sino previniendo que estas aparezcan. La forma de combatir la enfermedad es implementando programas de educación y promoción de la salud oral con el fin de que la familia adquiera conocimiento, actitudes y prácticas en cuidado de la salud oral de los niños.<sup>5</sup>

Por lo tanto la pregunta de investigación será ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal de padres de familia de estudiantes de nivel inicial, Moyobamba 2021?

## **1.2. Marco Teórico**

La Organización Mundial de la Salud, define que la salud como el máximo nivel de bienestar, físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad. Así mismo, la Organización Panamericana de la salud define la salud oral como la ausencia de dolor orofacial crónico, es decir; cáncer de boca o garganta, llagas bucales, labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental y perdida dental. Entre otras enfermedades o trastornos que afectan a la cavidad oral.<sup>6</sup>

El estado de salud general tiene relación directa con el estado de salud bucal, esto quiere decir que no se puede considerar sana a una persona que presenta malestar en la cavidad oral.<sup>7</sup>

La salud bucal en niño según la Academia Americana de Odontopediatria tiene relación con la correcta educación de preventiva a las madres. Si existe una deficiencia en salud bucal del niño tendrá como consecuencia caries dental a edad temprana, la cual puede ocasionar dolor, irritabilidad, dificultad al masticar, bajo rendimiento escolar, etc. Esta condición no solo afectará al niño si no a su entorno familiar.<sup>8-10</sup> Mantener la salud bucal es el principal objetivo de la odontología. Para lograr este objetivo es primordial la atención temprana y periódica del niño.<sup>11</sup>

La importancia de los padres en la salud bucal es primordial ya que ellos transmitirán sus conocimientos actitudes y prácticas a sus hijos sobre higiene bucal, es decir para que exista un buen estado de encías, dientes y toda la cavidad oral. Para una buena higiene bucal es necesario un correcto cepillado dental acompañado de su dentífrico, enjuague e hilo dental, se le debe agregar la visita periódica al odontólogo y la dieta balanceada, evitando consumir exceso de azúcar. La escasa higiene bucal

ocasiona formación de placa bacteriana en los dientes. Esta placa bacteriana causa enfermedades cariosas o enfermedad periodontal.<sup>12,13</sup>

La caries dental es una infección que se caracteriza por la desmineralización del tejido dental ocasionado por los microorganismos por una dieta alta en azúcares y una mala higiene oral. La Organización Mundial de la salud, define como una patología que inicia después de la erupción dental, la cual consiste como la desmineralización de tejidos duros, ocasionando una cavidad reconoce, la caries dental es ocasionada por el biofil dental.<sup>14</sup>

La enfermedad periodontal en los niños podemos encontrar la gingivitis, es un proceso inflamatorio que causa irritación en las encías, es ocasionada por falta de higiene oral, generando placa blanda y dura que se adhiere al diente. Esto ocasiona infección, inflamación y sensibilida.<sup>15</sup>

La dieta del niño influye en la salud general y oral, protegiéndolo de diferentes enfermedades, incluyendo enfermedades de la cavidad oral. El exceso de azúcares ocasiona un estímulo, provocando cambio en el pH de la cavidad oral. Provocando un medio ácido el cual genera una desmineralización del esmalte dental, es decir provocando caries dental. Por este motivo es importante conocer una dieta altamente cariogénica porque puede ser perjudicial para el niño.<sup>16</sup>

Es importante conocer los alimentos cariogénicos, estos alimentos contienen hidratos de carbono fermentables, los cuales ayudan al metabolismo de los gérmenes a estimular la caries dental (caramelos, galletas, chocolates, bebidas azucaradas) La sacarosa es un disacárido el cual tiene una alta tasa de cariogenidad, la sacarosa está compuesta por fructuosa y glucosa. La lactosa ayuda la desmineralización del esmalte dental, está compuesta por glucosa y galactosa. Y por último la fructuosa, esta es un azúcar natural, se encuentra en la fruta y ocasiona erosión en el esmalte dental al momento del consumo. Los alimentos no cariogénicos son aquellos que

presentan una baja tasa de prevalencia de caries, por ejemplo: el pescado, lácteos, etc.<sup>17,18</sup>

Para evitar estas enfermedades en los niños desde el primer mes de nacido hasta la erupción de los dientes deciduos. Se realiza la higiene bucal con una gasa o un dedal la cual tiene que ser humedecida con agua hervida. Esta acción sirve para la limpieza de las encías con suaves masajes, con el fin de remover los restos de la leche o alimentos, esta acción se realizará después de comer; considerando con mayor importancia por las noches. La primera visita del niño al odontólogo es de suma importancia, esto debe ocurrir a los seis meses de edad, a esta misma deberá comenzar a utilizar su primer cepillo dental por la erupción de sus primeros dientes deciduos. el cepillo dental debe de tener ciertas características: las hebras finas de nailon redondeadas y debe ser utilizado sin ejercer presión.<sup>18</sup>

El conocimiento de la salud bucal es fundamental para poder prevenir algunas enfermedades de la cavidad oral como la caries dental, perdida dental, enfermedad periodontal, etc. El conocimiento viene del verbo conocer, el ser humano tiene la facultad intelectual de comprender y procesar y transferir su información a través del lenguaje de generación a generación. Esto conlleva un procesamiento de cognitivo en base a una fuente de información el cual puede ser un libro, la televisión, la escuela, etc.<sup>19,20</sup>

El ministerio de salud del país de Colombia define a conocimientos como conceptos y percepción que tiene la persona con relación a la salud oral, estos pueden ser conceptos formales o informales.<sup>21</sup>

La actitud frente a la salud oral es la aleación de pensamientos creencias y sentimientos los cuales hacen que una persona responda de manera positiva o negativa a situaciones, teniendo en cuenta que las actitudes pueden ser afectadas por factores internos y externos.<sup>22</sup> se piensa que existe una relación entre actitud y conducta,

ya que a un cambio de actitud también existe un cambio de conducta; de igual manera al revés.<sup>23</sup>

La práctica es el ejercicio o realización de una actividad de forma continuada y conforme a sus reglas, es una de las actividades más importantes que se realizan en un grupo de personas, en este caso entre la familia con el fin de proteger, promover y mantener la salud oral, evitando las enfermedades de la salud oral.<sup>24</sup>

### **1.3. Antecedentes del estudio**

Villanueva V.<sup>25</sup> (Colombia 2014), evaluaron a 205 niños y sus madres del Colegio Silveria Espinosa de Rendón Sede B, donde concluyeron que un gran porcentaje de ellas tuvieron conocimientos adecuado sobre salud bucal, pero con respecto a las prácticas, no es frecuente la visita periódica al odontólogo

Nobile C.<sup>26</sup> (Italia 2014), evaluaron el predominio y la gravedad de las lesiones cariosas en la primera infancia y las diferentes circunstancias que pueden influenciar la aparición de lesiones cariosas. Se evaluaron a los padres a través de un cuestionario con preguntas básicas. Concluyeron que el conocimiento de los padres era inadecuado sobre salud bucal del niño y esto se asociaba a la salud bucal del menor.

MANI S<sup>27</sup> (Malaysia 2016), evaluaron mediante un cuestionario que medía aspectos del conocimiento, actitudes y prácticas de la salud bucal en los niños, realizaron un estudio exploratorio con una población de 34 personas responsables del cuidado de niños en Malasia. Concluyeron que el conocimiento sobre las causas de la caries dental fue “buena” en la mayoría, pero los conceptos de transmisibilidad y efecto de

azúcares ocultos no eran evidentes. Un 70% desconocía que la alimentación frecuente con biberón podría causar caries y que el conocimiento no se vio reflejado en la práctica adecuada.

García K<sup>28</sup> (Perú), determinó el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de los niños del nivel inicial de la Institución Educativa Particular Mi Mundo Feliz, distrito de Trujillo, Región La Libertad. La población fue de 100 padres de familia del nivel inicial, a quienes se aplicó un cuestionario de 15 preguntas. El conocimiento en Salud Bucal fue 56% un nivel regular, el 31% bueno y el 13% malo, sobre medidas de prevención en salud bucal se obtuvo un nivel regular con 49%, 28% un nivel bueno y 23% un 15 nivel malo, sobre enfermedades bucales se obtuvo un nivel regular con 52%; el 27% bueno y el 21% malo. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia fue de nivel regular.

Holguín I<sup>29</sup> (Perú 2016), determinaron el nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres de familia y cuidadores de niños con discapacidad de la Clínica San Juan de Dios del distrito de Pimentel en el período 2014, que incluyó un total de 70 padres de familia y cuidadores. Los resultados determinaron un nivel de conocimiento regular sobre salud oral con un 68,6% en los padres de familia y 2,9% en los cuidadores. Se concluyó que existe un nivel de conocimiento regular sobre salud oral de padres de familia y cuidadores de la Clínica San Juan de Dios.

Victorio<sup>30</sup> (Perú), determinó que, Referente al nivel de *conocimiento* de los padres/cuidadores según características sociodemográficas se observó que aproximadamente las  $\frac{3}{4}$  partes de las mujeres tuvo un nivel regular (73.1%) y en el caso de los hombres, la mitad un nivel malo. En cuanto a las edades de los padres/cuidado-

res los tres rangos de edad, se observó que la mayoría tuvo un nivel de conocimiento regular (20-29 años=78%, 30-39 años =43.4% y  $\geq 40$  años=73.3%). Respecto al nivel de conocimiento sobre salud bucal de sus niños, según grado de instrucción de los padres/cuidadores, se observó en los grados primaria, secundaria, técnica y superior que la mayoría tuvo un nivel de conocimiento regular, a excepción del grado analfabeto (n=1) cuyo nivel de conocimiento fue malo. En relación al tipo de *actitud* de los padres/cuidadores sobre salud bucal de sus niños, la mayoría de las mujeres (62.7%) tuvieron actitudes inadecuadas, en caso de los hombres la mayoría de ellos tuvieron actitudes adecuadas (58.3%). En los tres rangos de edad, se observó que la mayoría de padres/cuidadores presentaron una actitud inadecuada (20-29 años=63.4%, 30-39 años= 56.5% y  $\geq 40$  años= 53.3%). Según el grado de instrucción de los padres/cuidadores, presentaron actitudes adecuadas en su mayoría los de instrucción primaria y técnica e inadecuadas en su mayoría los de grado de instrucción analfabeto, secundaria y superior. Con respecto al nivel de *prácticas*, el 62.7% de mujeres presentaron prácticas regulares a diferencia del sexo masculino que el 41.7% obtuvieron un nivel de prácticas buenas y la misma proporción un nivel regular. En los tres rangos de edad, se observó que un mayor porcentaje en los padres/cuidadores presentaron prácticas regulares (20-29 años=53.6%, 30-39 años=56.5%,  $\geq 40$  años=80%). Los padres/cuidadores con instrucción primaria, secundaria y técnica presentaron en mayor proporción un nivel de práctica regular (37.6%, 61.5% y 80%), el nivel de instrucción superior tuvo un nivel de práctica malo (66.7%) y el padre/cuidador analfabeto (n=1) evidenció una práctica mala sobre la salud bucal de su niño. Asimismo, concluye: En las tres variables se mostró respuestas regulares de los padres/cuidadores y en los niños con niveles altos y moderados en los índices de ceo-d e IHO-S respectivamente. Se encontró asociación

en actitudes y el estado de salud bucal (Índice ceo-d e IHO-S) en los niños de 3 a 5 años de edad

#### **1.4. Justificación del estudio**

Este estudio se justifica porque da a conocer el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal de padres de familia de las instituciones educativas N°174 "Niño Jesús de Praga ", N°150 "maría Emperatriz Durango Serván", N° 209, Moyobamba con la finalidad de prevenir futuras enfermedades que afectan principalmente a los niños a temprana edad.

El aporte a la ciencia se centra en que se identificará el nivel de conocimiento de los padres de familia de esta zona del Perú. Con esta investigación se pretende dar a conocer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de padres de familia de dichas instituciones, porque hacia ellos estarán dirigidas las medidas preventivas que puedan reducir la incidencia de enfermedades en la cavidad oral y su influencia en su salud oral. Así mismo la presente investigación permitirá conocer la realidad en el nivel de conocimiento de los padres de familia, que se presentan en las instituciones educativas N°174 "Niño Jesús de Praga ", N°150 "maría Emperatriz Durango Serván", N° 209 proporcionando datos estadísticos que sean precedente para futuras investigaciones a la vez será un punto de comparación con estudios similares.

Esta investigación tiene relevancia porque permite conocer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los padres de familia de estas instituciones y asimismo poder diseñar e implementar las medidas adecuadas para un buen control de la salud bucal de la población escolar de esta ciudad.



## **1.5. Formulación del problema.**

¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal de padres de familia de estudiantes de nivel inicial, Moyobamba 2021?

## **1.6. Hipótesis de investigación**

No hay hipótesis, es implícita

## **1.7. Objetivos de la investigación**

### **1.7.1. General:**

Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal de padres de familia de estudiantes de nivel inicial, Moyobamba - San Martín.

### **1.7.2. Específicos:**

- ✓ Determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal según las características sociodemográficas de los padres de familia de los niños de nivel inicial.
- ✓ Determinar el nivel de actitudes sobre salud bucal según las características sociodemográficas de los padres de familia de los niños de nivel inicial
- ✓ Determinar el nivel de prácticas sobre salud bucal según las características sociodemográficas de los padres de familia de los niños de nivel inicial

**1.8. Variable(s).**

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Tipo</b>	<b>Escala</b>	<b>Índices</b>
<b>Nivel de Conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal de los padres de familia</b>	conceptos y percepción que tiene la persona con relación a la salud oral, estos pueden ser conceptos formales o informales. <sup>25</sup>	<p>Se evaluará a través de un cuestionario virtual (29 preguntas), validado en un estudio previo.</p> <p><b>CONOCIMIENTO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bueno: 18 a 20</li> <li>- Regular: 12 a 17</li> <li>- Malo: 0 a 11</li> </ul> <p><b>ACTITUDES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adecuado: 23 a 27</li> <li>- Inadecuado: 9 a 22</li> </ul> <p><b>PRACTICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bueno: 28 a 40</li> <li>- Regular: 23 a 27</li> <li>- Malo: 10 a 22</li> </ul>	Cualitativa	ordinal	<p><b>CONOCIMIENTO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bueno</li> <li>- Regular</li> <li>- Malo</li> </ul> <p><b>ACTITUDES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adecuado</li> <li>- Inadecuado</li> </ul> <p><b>PRACTICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bueno</li> <li>- Regular</li> <li>- Malo</li> </ul>
<b>Covariables</b>					

<b>Género</b>	Genotipo del sujeto al nacer. <sup>35</sup>	El sexo será identificado a través de preguntas en el cuestionario virtual	Cualitativa	Nominal	Femenino
					Masculino
<b>Edad</b>	Tiempo trascurrido después del nacimiento. <sup>35</sup>	La edad será identificado a través de preguntas en el cuestionario virtual	Cuantitativa	Ordinal	-20-29 años -30-39 años ->40 años
<b>Nivel de instrucción</b>	Grado estudio con más alto nivel aprobado. <sup>35</sup>	Será identificado a través de preguntas en el cuestionario virtual	Cualitativa	nominal	- Primaria - Secundaria - Superior

## 2. METODOLOGIA

### 2.1. Diseño del estudio

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno a estudiar	Forma de recolectar los datos	Posibilidad de intervención del investigador
Transversal	Descriptivo	Prospectivo	Prolectivo	Observacional

### 2.2. Población y muestra

#### 2.2.1. Características generales

La población de estudio han sido todos los padres de familia de familia de las instituciones educativas N°174 "Niño Jesús de Praga ", N°150 "maría Emperatriz Durango Serván", N° 209, 2021, Moyobamba – San Martín. siendo contactados virtualmente con ayuda de las directoras y docentes de dicha las Instituciones.

#### 2.2.2. Criterios de inclusión.

- Padres que tengan niño/niña matriculados en el nivel de inicial de las instituciones educativas N°174 "Niño Jesús de Praga ", N°150 "maría Emperatriz Durango Serván", N° 209, 2021, Moyobamba – San Martín.
- Padres que accedan a colaborar en el estudio.

#### 2.2.3. Criterios de exclusión.

- Padres que sea analfabeto.
- Padres que presenten discapacidad de no vidente.

#### 2.2.4. Criterios de eliminación.

- Padres que no llegue a culminar la encuesta.

- Padres/cuidadores que no resuelvan la encuesta.

## **2.3. Diseño estadístico de muestreo:**

### **2.3.1. Marco de muestreo.**

Registro de las encuestas de los padres de familia de niños del nivel inicial de las instituciones educativas: N°174 "Niño Jesús de Praga ", N°150 "maría Emperatriz Durango Serván", N° 209, 2021, Moyobamba – San Martín.

### **2.3.2. Unidad de muestreo.**

Evaluación del nivel conocimiento actitudes y practicas en el padre del niño del nivel inicial de las instituciones educativas: N°174 "Niño Jesús de Praga ", N°150 "maría Emperatriz Durango Serván", N° 209, 2021, Moyobamba – San Martín.

### **2.3.3. Unidad de análisis**

Padre familia del niño del nivel inicial de las instituciones educativas: N°174 "Niño Jesús de Praga ", N°150 "maría Emperatriz Durango Serván", N° 209, 2021, Moyobamba – San Martín.

### **2.3.4. Tamaño muestral.**

Se ha considerado como población el total de los padres/cuidadores de niño del nivel inicial de las instituciones educativas: N°174 "Niño Jesús de Praga ", N°150 "maría Emperatriz Durango Serván", N° 209, 2021, Moyobamba – San Martín, que corresponde a 155 padres/cuidadores.

Para determinar el tamaño de muestra se usó la fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{d^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q} ;$$

Donde:

n= tamaño de la muestra

$Z_{\infty/2} = 1.96$  para una confianza al 95%

$P = 0.5$  (probabilidad de éxito)

$Q = 0.5$  (probabilidad de fracaso)

$E = 0.05$  (Error de tolerancia)

$N = 155$  padres/cuidadores

**Reemplazando:**

$$n = \frac{155 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (155 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 110.6 \frac{\text{padres}}{\text{cuidadores}}$$

La muestra estuvo conformada por 111 padres/cuidadores de niño del nivel inicial de las I.E. María Emperatriz Durango Serván N° 150, I.E. Niño Jesús de Prada N° 174 y la I.E. N° 209, Moyobamba – San Martín - 2021.

## **2.4. Técnicas e instrumentos de investigación:**

**2.4.1. Tipo de muestreo (método de selección):** Muestreo no probabilístico por conveniencia.

**2.4.2. Método de recolección de datos:** Observacional.

**2.4.3. Instrumento de recolección de datos.**

El instrumento de recolección de datos para el presente estudio de investigación es la encuesta.

La encuesta está presenta información del padre de familia y consta de 29 preguntas, 9 preguntas relacionadas a la actitud sobre salud oral, 10 preguntas relacionadas a conocimiento sobre salud oral y 10 preguntas relacionadas a prácticas sobre salud oral.

Esta encuesta, ha sido validada a través del criterio de juicio de experto, siendo sometida a la prueba de confiabilidad en el test de alfa de CRONBACH.<sup>36</sup> Cuyo

resultados fueron en Conocimientos sobre salud oral alcanzaron valores de  $x=0.76$ , para actitudes sobre salud oral fue  $x=0.80$  y para prácticas sobre salud oral fue  $x=0.72$ . Los valores se estimaron satisfactorios por lo que considero apto para su aplicación.

Para medir el nivel de conocimiento, se valoró mediante una escala ordinal cada una de las respuestas de los padres/cuidadores que fueron las siguientes: Verdadero=2, Falso=0, No sé=1. Además los valores del rango, para cada categoría en conocimiento: Bueno = 18 al 20, Regular = 12 al 17 y Malo = 0 al 11.<sup>36</sup>

Para medir el nivel de actitud, se valoró mediante una escala ordinal cada respuesta de los padres/cuidadores que fueron las siguientes: Muy de acuerdo=2, Muy en desacuerdo=0, No sé=1. Además los valores del rango, para cada categoría en actitudes: Adecuado=23 al 27 e Inadecuado=9 al 22.<sup>36</sup>

Para medir el nivel de práctica, se valoró mediante una escala ordinal cada respuesta de los padres/cuidadores que fueron las siguientes: Siempre=1, Frecuentemente=2, A veces=3, Nunca=4. Además los valores del rango, para cada categoría en prácticas: Bueno = 28 al 40, Regular = 23 al 27 y Malo = 10 al 22.<sup>36</sup>

#### 2.4.4. Descripción del procedimiento

##### A. De la aprobación del proyecto

Se solicitó a la Unidad de Investigación de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego con la correspondiente Resolución Decanal. **(Anexo N° 1)**

##### B. De la inscripción del Proyecto

Se realizó la respectiva solicitud dirigida hacia el director de la Escuela Profesional de Estomatología UPAO, esta fue aprobada por el Decano de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego. **(Anexo N° 2)**

### **C. De la autorización de la ejecución**

Se solicitó una resolución correspondiente dirigida al Presidente del Comité de Bioética la cual se dio la aprobación al Vice Rectorado de Investigación y posteriormente solicitar una carta de presentación al director de Escuela de la Universidad Privada Antenor Orrego y así poder presentarla a las directoras de las instituciones educativas: N°174 "Niño Jesús de Praga ", N°150 "maría Emperatriz Durango Serván", N° 209, 2021, Moyobamba – San Martín

y me dé la facilidad para comenzar a recopilar la información correspondiente para el estudio. **(Anexo N° 3)**

las directoras de las instituciones facilitaron la información de contacto de los padres de familia para poder contactarlos y acepten participar en la investigación, se le envió un enlace web a Google Forms donde se llenaría un pequeño consentimiento información con datos de afiliación y seguidamente las 29 preguntas del estudio. **(Anexo N° 4)**

### **D. De la validez y confiabilidad del instrumento**

La encuesta que se utilizó en el presente estudio de investigación, ha sido validada con el criterio de juicio de experto, sometiéndolo a la prueba de confiabilidad en el test de alfa de CRONBACH.<sup>36</sup>

Validada por el Bachiller Carlos Manuel Ríos Angulo en su trabajo de investigación titulada "Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares, en el policlínico Pacasmayo ES-SALUD, 2014" **(Anexo N° 5)**



## **E. De la recolección de datos**

Se solicitó la autorización a cada directora de las instituciones y el consentimiento de las docentes, Se le explico a las directoras y docentes en que constaba la encuesta, Los padres que aceptaron participar, llenaron un consentimiento informado virtual 29 preguntas en total, 9 preguntas relacionadas a la actitud sobre salud oral, 10 preguntas relacionadas a conocimiento sobre salud oral y 10 preguntas relacionadas a prácticas sobre salud oral.

### **2.5. Plan de procesamiento estadístico para análisis de datos.**

Para realizar el análisis estadístico se utilizó la estadística descriptiva para ordenar y tabular los datos obtenidos de la variable de estudio, se determinarán los resultados porcentuales utilizando tablas de distribución de frecuencias y gráficos.

Se uso el Programa Microsoft Excel y SPSS versión 26.0, en donde se construyó las tablas de distribución de frecuencias y gráficos, y aplicando la prueba estadística de distribución chi Cuadrado, a un nivel de significancia de 0.05.

Se utilizo del chi Cuadrado, para determinar la existencia o no de independencia entre la variable y co-variable .

### **2.6. Principios bioéticos.**

#### **Declaración Helsinky**

- Art. N°5 El bienestar del sujeto deber ser siempre precedente sobre los intereses de la ciencia o de la sociedad.
- Art. N°9 Las consideraciones éticas deben venir siempre del análisis precedente de la leyes y regulaciones.

#### **Ley general de Salud.**

- Artículo N°15 En donde el estado promueve la investigación científica y tecnológica en el área de salud pública.

- Artículo N° 25 Conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

Autorización del Comité de Bioética: N° 090-2021-UPAO

### 3. RESULTADOS

En la investigación realizada, se examinó a 111 padres de familia de los estudiantes del nivel inicial de las Instituciones Educativas N°174 "Niño Jesús de Praga", N°150 "María Emperatriz Durango Serván" y N°209 de Moyobamba.

Los resultados de la investigación fueron los siguientes:

- El nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal en los padres de familia, es regular (64,28%), adecuado (71.17%) y regular (68.47%) respectivamente. (Tabla 1)
- El nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia es regular, según el sexo (59.46%) corresponde al sexo femenino, según edad (30.63%) en el rango de 20-39 años y según el nivel de instrucción (38.74%) con grado superior. (Tabla 2)
- El tipo de actitud en salud bucal en los padres de familia es adecuado, según el sexo (61.26%) corresponde al sexo femenino, según edad (36.04%) en el rango de 20-29 años y según nivel de instrucción (44.14%) con grado superior. (Tabla 3)
- El nivel de practica en salud bucal en los padres de familia es regular, según el sexo (59.46%) corresponde al sexo femenino, según edad (34.23%) en el rango de 20-29 años y según nivel de instrucción (45.95%) con grado superior. (Tabla 4)

**Tabla 1**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los Padres de familia de las Instituciones Educativas N°174 "Niño Jesús de Praga", N°150 "María Emperatriz Durango Serván" y N°209 de Moyobamba

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>TOTAL</b>	
	<i>f_i</i>	%
BUENO	22	19.82%
REGULAR	75	67.57%
MALO	14	12.61%
<b>TOTAL</b>	111	100%
<b>TIPO DE ACTITUD</b>	<b>TOTAL</b>	
	<i>f_i</i>	%
ADECUADO	79	71.17%
INADECUADO	32	28.83%
<b>TOTAL</b>	111	100%
<b>NIVEL DE PRÁCTICA</b>	<b>TOTAL</b>	
	<i>f_i</i>	%
BUENO	8	7.21%
REGULAR	76	68.47%
MALO	27	24.32%
<b>TOTAL</b>	111	100%
Fuente: Encuesta administrada, mayo 2021.		

**Tabla 2**

El nivel de conocimientos sobre salud bucal según las características sociodemográficas de los padres de familia de niños de nivel inicial.

CARACTERÍSTICAS SOCIO- DEMOGRÁFICAS		NIVEL DE CONOCIMIENTO						TOTAL		CHI - CUA- DRADO	Sig.
		BUENO		REGULAR		MALO					
		n	%	n	%	n	%	n	%		
SEXO	FEMENINO	21	18.92%	66	59.46%	12	10.81%	99	89.19%	1.181	0.554
	MASCULINO	1	0.90%	9	8.11%	2	1.80%	12	10.81%		
EDAD	20-29	10	9.01%	34	30.63%	8	7.21%	52	46.85%	4.15	0.386
	30-39	7	6.31%	34	30.63%	4	3.60%	45	40.54%		
	>= 40	5	4.50%	7	6.31%	2	1.80%	14	12.61%		
GRADO DE INS- TRUCCIÓN	PRIMARIA	1	0.90%	10	9.01%	1	0.90%	12	10.81%	2.465	0.669
	SECUNDA- RIA	5	4.50%	22	19.82%	4	3.60%	31	27.93%		
	SUPERIOR	16	14.41%	43	38.74%	9	8.11%	68	61.26%		

sig. > 0.05 = se acepta la hipótesis nula

Fuente: Encuesta administrada, mayo 2021.

**Tabla 3**

El nivel de actitudes sobre salud bucal según las características sociodemográficas de los padres de familia de niños de nivel inicial

CARACTERÍSTICAS SOCIO- DEMOGRÁFICAS		TIPO DE ACTITUD				TOTAL		CHI - CUA- DRADO	Sig
		ADECUADO		INADECUADO					
		N	%	n	%	N	%		
SEXO	FEMENINO	68	61.26%	31	27.93%	99	89.19%	2.755	0.097
	MASCULINO	11	9.91%	1	0.90%	12	10.81%		
EDAD	20-29	40	36.04%	12	10.81%	52	46.85%	1.607	0.448
	30-39	30	27.03%	15	13.51%	45	40.54%		
	>= 40	9	8.11%	5	4.50%	14	12.61%		
NIVEL DE INS- TRUCCIÓN	PRIMARIA	5	4.50%	7	6.31%	12	10.81%	6.474	0.039
	SECUNDA- RIA	25	22.52%	6	5.41%	31	27.93%		
	SUPERIOR	49	44.14%	19	17.12%	68	61.26%		

sig. > 0.05 = se acepta la hipótesis nula

Fuente: Encuesta administrada, mayo 2021.

**Tabla 4**

El nivel de prácticas sobre salud bucal según las características sociodemográficas de los padres de familia de niños de nivel inicial

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		NIVEL DE PRÁCTICA						TOTAL		CHI - CUADRADO	Sig
		BUENO		REGULAR		MALO		n	%		
		n	%	n	%	n	%				
SEXO	FEMENINO	7	6.31%	66	59.46%	26	23.42%	99	89.19%	1.872	0.392
	MASCULINO	1	0.90%	10	9.01%	1	0.90%	12	10.81%		
EDAD	20-29	2	1.80%	38	34.23%	12	10.81%	52	46.85%	13.046	0.011
	30-39	2	1.80%	29	26.13%	14	12.61%	45	40.54%		
	>= 40	4	3.60%	9	8.11%	1	0.90%	14	12.61%		
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	PRIMARIA	2	1.80%	7	6.31%	3	2.70%	12	10.81%	5.121	0.275
	SECUNDARIA	2	1.80%	18	16.22%	11	9.91%	31	27.93%		
	SUPERIOR	4	3.60%	51	45.95%	13	11.71%	68	61.26%		

sig. > 0.05 = se acepta la hipótesis nula

Fuente: Encuesta administrada, mayo 2021.

#### 4. DISCUSION

De conformidad con los resultados obtenidos en el estudio de investigación se determinó que, el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal, *en los padres de familia de los estudiantes de nivel inicial de las Instituciones Educativas N°174 "Niño Jesús de Praga", N°150 "María Emperatriz Durango Serván" y N°209 de Moyobamba*, es regular (64,28%), adecuado (71.17%) y regular (68.47%) respectivamente. Resultados que concuerdan con el estudio de investigación de Victorio<sup>30</sup>, que concluyó que, en las tres variables (nivel de conocimientos, actitudes y prácticas) se mostró respuestas regulares de los padres/cuidadores (...). Además, los resultados que de algún modo concuerdan con los estudios de investigación de García et al<sup>33</sup>, Holguín et al<sup>34</sup> que en sus investigaciones concluyeron que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia fue de nivel regular. Sin embargo, los resultados obtenidos difieren de los estudios de investigación de Villanueva et al<sup>29</sup>, donde concluyeron que un gran porcentaje de las madres tuvieron conocimientos adecuados en salud bucal, pero respecto a la práctica no es frecuente la visita al odontólogo; Nobeli et al<sup>30</sup>, en su investigación concluyó que, el conocimiento de los padres era inadecuado sobre salud bucal del niño; y, Manis et al<sup>31</sup>, concluyó que el conocimiento sobre las causas de la caries dental fue buena en su mayoría, de las personas responsables del cuidado de los niños.

En el estudio de investigación se determinó que, el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia es regular, según el sexo (59.46%) corresponde al sexo femenino, según edad (30.63%) en el rango de 20-39 años y según el nivel de instrucción (38.74%) con grado superior. El resultado obtenido, es similar con el trabajo de investigación que desarrolló Holguín et al<sup>34</sup>, que logró determinar respecto al nivel de conocimiento de salud oral de padres de familia y cuidadores es regular, el sexo femenino alcanzó el mayor porcentaje (61.4%), el mayor porcentaje (45.7%) corresponde para el grupo etario menor de 40 años y el 38.74% con nivel de instrucción superior; y similar con los resultados obtenidos por Victorio<sup>30</sup>, que logró determinar al nivel de *conocimiento* de los padres/cuidadores según características sociodemográficas se observó que las mujeres tuvieron un nivel regular (73.1%), en cuanto al rango de edad 20-29 años de los padres/cuidadores se observó que tuvo un nivel de conocimiento regular (78%) y según grado de instrucción de los padres/cuidadores, se observó en los grados primaria, secundaria, técnica y superior que la mayoría tuvo un nivel de conocimiento regular.

En el estudio de investigación se determinó que, el tipo de actitud en salud bucal en los padres de familia es adecuado, según el sexo (61.26%) corresponde al sexo femenino, según edad (36.04%) en el rango de 20-29 años y según nivel de instrucción (44.14%) con grado superior. Sin embargo, los resultados obtenidos difieren de los estudios de investigación de que desarrolló Victorio<sup>30</sup>, que logró determinar respecto al tipo de *actitud* de los padres/cuidadores sobre salud bucal de sus niños es inadecuada, según sexo (62.7%) corresponde a las mujeres, el mayor porcentaje (63.4%) corresponde al rango de edad 20-29 años, y según el grado de instrucción de los padres/cuidadores, presentaron actitudes inadecuadas en su mayoría los de grado de instrucción analfabeto, secundaria y superior.

En el estudio de investigación se determinó que, el nivel de practica en salud bucal en los padres de familia es regular, según el sexo (59.46%) corresponde al sexo femenino, según edad (34.23%) en el rango de 20-29 años y según nivel de instrucción (45.95%) con grado superior. El resultado obtenido, es similar con el trabajo de investigación que desarrolló Victorio<sup>30</sup>, que logró determinar respecto al nivel de *prácticas*, el 62.7% de mujeres presentaron prácticas regulares, en el rango de edad 20-29 años, se observó que un mayor porcentaje (53.6%) en los padres/cuidadores presentaron prácticas regulares; sin embargo, difiere con el resultado obtenido el nivel de instrucción superior que tuvo un nivel de práctica malo (66.7%).

## 5. CONCLUSION

- El nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal, en los padres de familia de los estudiantes de nivel inicial de las Instituciones Educativas N°174 "Niño Jesús de Praga", N°150 "María Emperatriz Durango Serván" y N°209 de Moyobamba, es regular (64,28%), adecuado (71.17%) y regular (68.47%) respectivamente.
- El nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia, es regular, según el sexo (59.46%) corresponde al sexo femenino, según edad (30.63%) en el rango de 20-39 años y Según el nivel de instrucción (38.74%) con grado superior.
- El tipo de actitud en salud bucal en los padres de familia, es adecuado, según el sexo (61.26%) corresponde al sexo femenino, según edad (36.04%) en el rango de 20-29 años y según nivel de instrucción (44.14%) con grado superior.
- El nivel de practica en salud bucal en los padres de familia, es regular, según el sexo (59.46%) corresponde al sexo femenino, según edad (34.23%) en el rango de 20-29 años y según nivel de instrucción (45.95%) con grado superior.



## 6. RECOMENDACIONES

- La presente investigación debe ser considerada para implementar programas de promoción y educación sobre salud bucal en los tres niveles de educación (inicial, primaria y secundaria) con participación directa de los docentes y padres de familia y, en coordinación con la Dirección Regional de Educación y de Salud de San Martín.
- Las futuras investigaciones podrían considerar además el estudio de otra variable, como nivel socioeconómico, con el propósito de observar la relación que esta tiene en el nivel de conocimiento, actitudes y práctica sobre salud bucal de los padres de familia y, comparar la evolución de los indicadores que se obtuvieron en la presente investigación.
- Las futuras investigaciones podrían considerar la revisión clínica como una segunda variable con el fin de contrastar el nivel de conocimiento, actitudes y practicas con la salud oral del niño.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ortega A, Herrera L, Díaz C, Madrid N, Castañeda C et al. Diagnostico Nacional de Salud Bucal. Ministerio de Salud Gobierno El Salvador 2012; 1(1):1-45.
2. Ingle, J., & Simón, A. (2004). *Patología Pulpar Etiología Y Prevención*. México. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana.
3. Ávalos-Márquez J, Huilca-Castillo N, Picasso-Pozo M, Ornori-Mitumori E, Gallardo-Schultz A. Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de la higiene oral en escolares de una población peruana. KIRU 2015; 12(1):61-65.
4. MINSA. (2005). *Guía de prácticas clínicas estomatológicas*. Perú. 2da. Edic. Edit. San Marcos. Lima. Perú.
5. Benavente L, Chein S, Campodónico C et al. Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad. Odontología Sanmarquina 2012; 15(1): 14-18
6. OMS. Salud bucodental. Organización Mundial de la Salud Nota informativa Nro.318 2012.
7. Victorio P. Jhoana. Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores y el estado de salud bucal de niños de 3 a 5 años de edad que pertenecen al centro educativo inicial n° 120 “casuarinas”, distrito de ventanilla, año 2017. [Tesis]
8. Equipo Clinical Affairs Committee- Infant Oral Health Subcommittee. Guideline on Infant Oral Health Care. Clinical Practice Guideline 2014; 37(6): 146-150.
9. Kagihara L, Niederhauser V, Stark M. Assessment, management, and prevention of early childhood caries. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners 2009; 21:1-10
10. Abanto J, Carvalho T, Mendes F, Wanderley M, Boˆnecker M, Raggio D. Impact of oral diseases and disorders on oral health-related quality of life of preschool children. Community Dent Oral Epidemiology 2011; 39: 105–114
11. Beltrán R. Educación odontológica no controlará salud bucal. Lima. Actual Odontol Salud 12 (1) 2015. Consultado el 23 de Junio del 2017. [http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/egresados/pdf/ACTUALIDAD\\_ODONTOLOGICA\\_31-FINAL.pdf](http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/egresados/pdf/ACTUALIDAD_ODONTOLOGICA_31-FINAL.pdf)
12. Gonzáles F, Sierra C, Morales L. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles, Colombia. Salud Pública Mexico 2011; 53: 247-257.
13. Ruiz O, Estupinan S, Miller T, Soto A, Hernández F. Modulo SALUD ORAL del niño y del

- adolescente Salud familiar y comunitaria. Organización Panamericana de la Salud 2009; 1: 1-62
14. Castillo K, conocimientos y actitudes en salud bucal de los padres de familia o encargados y su relación con caries de la infancia temprana en niños de San Francisco Chinameca. [Tesis de Titulación] El Salvador. Facultad de odontología. 2013. Amsterdam jt. Oral medicine. in: marx ja, hockberger rs, walls rm, et al, eds. rosen's emergency medicine: concepts and clinical practice. 8th ed. philadelphia, pa: elsevier saunders; 2014: chap 70.
  15. Paz M, Nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas en la salud bucal de los niños de 0 a 36 meses de edad del Honadomani “San Bartolomé” MINSA 2014, [Tesis de titulación] Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de odontología, 2015
  16. Girón J, Hábitos alimenticios, dieta cariogénica y no cariogénica: Relación con presencia de caries en niños de 4 a 12 años, Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología, Agosto, 2014.
  17. Girgenti, J. C. & Pastaro, M. B. (Septiembre, 2012). La caries dental y su relación con la dieta. Recuperado de <http://www.grupogamma.com/2012/09/la-caries-dental-y-surelacioncon-la-dieta/> Citado el 14 de Agosto del 2016.
  18. Castro A. Metodología de la investigación en odontología para profesionales en salud. editorial Lima: ars dent; 2003.
  19. Anglas C. Evaluación del nivel de información sobre las medidas preventivas de salud bucal en la población de Lima metropolitana y Callao. [Tesis] UNMSM. 2000.
  20. Ministerio de Salud -Colombia. III Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB III) II Estudio Nacional de factores de riesgo de enfermedades crónicas – ENFREC II. Oficina de Comunicación Minsalud 1999; 6(1):1-67.
  21. Brown G, Manogue M, Rohlin M. Assessing Attitudes in Dental Education: Is it Worthwile? .British Dental Journal 2002; 193(12):1-5
  22. Paz M, Nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas en la salud bucal de los niños de 0 a 36 meses de edad del Honadomani “San Bartolomé” MINSA 2014, [Tesis de titulación] Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de odontología, 2015.
  23. Mc Goldrick PM. Principles of Health Behaviour and Health Education. En: Pine CM. Community Oral Health 200; 12(1):1-5.

24. Villanueva-Velásquez V, Berbesí-Mendoza S, Jiménez-Valenzuela G, BáezQuintero L. Evaluación del estado de salud oral y de conocimientos, actitudes y prácticas de escolares. *Revista Nacional de Odontología* 2014; 10(19):23-30.
25. Nobile C, Fortunato L, Bianco A, Pileggi C, Pavia M. Pattern and severity of Early Childhood caries in Southern Italy: a preschool- bases cross\_sectional Study. *BMC Public Health* 2014; 1:1-12.
26. Mani SA, Aziz AA, John J, Ismail NM, Knowledge, attitude and practice of oral health promoting factors among caretakers of children attending day-care centers in KubangKerian, Malaysia: A preliminary study, School of Dental Science, UniversitiSains Malaysia, 16150 Kota Bharu, Kelantan, Malaysia, 2016.
27. García K., Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de los niños del nivel inicial de institución educativa particular Mi mundo feliz, distrito de Trujillo, región La Libertad, año 2015, . [Tesis]Perú-Trujillo 2015.
28. Holguín I. , Oyola M. Nivel de conocimiento sobre salud oral de padres y/o cuidadores de niños con discapacidad de una clinica de lambayeque, 2014. . [Tesis]
29. Asociación de Academias de la Lengua Española. Real Academia Española; Madrid: Asociación de Academias de la Lengua Española, 2017. (Consultado: 9 de enero del 2018). Disponible en URL: <http://www.asale.org/>
30. Ríos C. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares, en el policlínico Pacasmayo ESSALUD, 2014. Universidad Privada Antenor Orrego 2014: 1-52.

**ANEXOS**

## ANEXO 1



Facultad de Medicina Humana  
DECANATO

Trujillo, 29 de marzo del 2021

### RESOLUCION Nº 0609-2021-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **PINCHI TAFUR JHANYNA** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Títulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES DE FAMILIA DE NIVEL INICIAL, MOYOBAMBA 2021"**, para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista, y;

#### CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **PINCHI TAFUR JHANYNA**, ha culminado el total de asignaturas de los 10 ciclos académicos, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director de la Escuela Profesional de Estomatología, de conformidad con el Oficio Nº **0219-2021-ESTO-FMEHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

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

#### SE RESUELVE:

- Primero.- **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES DE FAMILIA DE NIVEL INICIAL, MOYOBAMBA 2021"**, presentado por el (la) alumno (a) **PINCHI TAFUR JHANYNA**, en el registro de Proyectos con el Nº **816-ESTO** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.- **REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **29.03.21** manteniendo la vigencia de registro hasta el **29.03.23**.
- Tercero.- **NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **ZARATE CHAVARRY STEFANNY LISSET**.
- Cuarto.- **DERIVAR** al Señor Director de la Escuela Profesional de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponde, de conformidad con la normas institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.- **PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

#### REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

  
Dr. Ramey Ulloa Oza  
Decano de la Facultad de Medicina Humana

  
ADRIANA ADELA CÁCERES ANDONAIRE  
Secretaria de Facultad

C.C.  
SECRETARÍA DE ESTOMATOLOGÍA  
ASESOR  
DEPENDIENTE  
Archivo

## ANEXO 2

**Solicito: Inscripción de Proyecto de Tesis**

Señor director

**OSCAR MARTIN DEL CASTILLO HUERTAS**

**Director de la Escuela Profesional de Estomatología – UPAO**

Presente. –

Yo, **Pinchi** Tafur jhanyna con ID N° 000136604, Correo: **jhanynapinchita97@gmail.com**, Teléfono: 947984543, Bachiller de la Escuela Profesional de Estomatología de esta prestigiosa Universidad. Ante usted me presento y expongo:

Que siendo requisito indispensable poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista, la sustentación de tesis, recorro a su despacho a fin de que se nombre como Asesor a la Dra. **Stefanny L. Zárate Chavarri** Y se inscriba a su vez, el Proyecto de Tesis titulado:

**" NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES DE FAMILIA DE NIVEL INICIAL, MOYOBAMBA 2021."**

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi estima personal, de antemano muchas gracias.

Atentamente

Trujillo, 30 de marzo del 2021



---

JHANYNA PINCHI TAFUR

ID N° 000136604

## ANEXO 3



Trujillo, 10 de mayo de 2021

**VISTO**, la solicitud de fecha 05 de mayo de 2021 presentado por la alumna PINCHI TAFUR JHANYNA, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

### **CONSIDERANDO:**

Que por solicitud, la alumna PINCHI TAFUR JHANYNA 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 la alumna, 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, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES DE FAMILIA DE NIVEL INICIAL, MOYOBAMBA 2021.

**SEGUNDO:** DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

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



## ANEXO 4



INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N°150  
"María Emperatriz Durango Serván"  
C.M. N° 0564310  
MOYOBAMBA



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Moyobamba, 11 de febrero del 2021.

### CARTA N° 001-2021 - I.E.I. N° 150 "MEDS"-M- SMD.

SEÑORITA : JHANYNA PINCHI TAFUR  
Bachiller de Estomatología la Universidad Privada Antenor Orrego  
Ciudad

ASUNTO : Autorización para ingresar a la IE y ejecutar Proyecto de Tesis de  
JHANYNA PINCHI TAFUR

Grato es dirigirme a Ud., para hacer llegar mi cordial saludo a nombre de la Dirección, Plana Docente, Padres de Familia y Estudiantes de la Institución Educativa Inicial N° 150 "María Emperatriz Durango Serván" del distrito y provincia de Moyobamba; para manifestarle:

Que, mediante la presente; estoy autorizando a Ud., para ejecutar el Proyecto de tesis Titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES DE FAMILIA DE NIVEL INICIAL, MOYOBAMBA 2020" cuyo proyecto se realizará con los padres de familia de la I.E.I. N° 150 "MEDS" de la ciudad de Moyobamba.

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

Atentamente:

LILIA RIMARACHÍN CONTRERAS  
DIRECTORA



INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 174  
"NIÑO JESÚS DE PRAGA"  
MOYOBAMBA  
CODIGO MODULAR N° 0266981  
TELEFONO: 353187  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



Moyobamba, 10 de marzo del 2021.

CARTA N° 001-2021 – Inicial LE 174 "Niño Jesús de Praga"

SEÑORITA : JHANYNA PINCHI TAFUR  
Bachiller de Estomatología la Universidad Privada Antenor Orrego  
Ciudad.

ASUNTO : Autorización para ingresar a la IE y ejecutar Proyecto de Tesis de  
JHANYNA PINCHI TAFUR

Grato es dirigirme a Ud., para hacer llegar mi cordial saludo a nombre de la Dirección, Plana Docente, Padres de Familia y Estudiantes de la Institución Educativa Inicial LE 174 "Niño Jesús de Praga" del distrito y provincia de Moyobamba; para manifestarle:

Que, mediante la presente; estoy autorizando a Ud., para ejecutar el Proyecto de tesis Titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES DE FAMILIA DE NIVEL INICIAL, MOYOBAMBA 2021" cuyo proyecto se realizará con los padres de familia de la I.E.I. LE 174 "Niño Jesús de Praga de la ciudad de Moyobamba.

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

Atentamente:

  
Nelly Pinedo Jiménez  
DIRECTORA

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

Moyobamba, 13 de febrero del 2021.

CARTA N°01-2021-D-I.E. N.° 209- CC.HH.A. A/M.

**SEÑORITA :** **JHANYNA PINCHI TAFUR**  
Bachiller de Estomatología la Universidad Privada Antenor Orrego  
Ciudad.

**ASUNTO :** Autorización para la aplicación de la investigación de **JHANYNA PINCHI TAFUR.**

---

Grato es dirigirme a Ud., para hacer llegar mi cordial saludo a nombre de la Dirección, Plana Docente, Padres de Familia y Alumnado de la I.E. N° 209 del Conjunto Habitacional Alonso de Alvarado FONAVI II – Moyobamba, para manifestarle:

Que, mediante la presente; estoy autorizando a Ud., ejecutar el proyecto de tesis Títulado **"NIVELES DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES DE FAMILIA DE NIVEL INICIAL, MOYOBAMBA 2020"** que se realizará con los padres de familia de la I.E. N° 209 de la ciudad de Moyobamba.

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

Atentamente:

  
**JJARA CAMPOS MOJALOTE**  
DIRECTORA

## ANEXO 5

### CONFIABILIDAD INTEROBSERVADOR: VALORES DE KAPPA

N°de pieza	Kappa	IC 95%	Fuerza de la Concordancia
55	1.00	(1.000 , 1.000)	Muy buena
54	1.00	(1.000 , 1.000)	Muy buena
53	-----	-----	Muy buena
52	1.00	(1.000 , 1.000)	Muy buena
51	1.00	(1.000 , 1.000)	Muy buena
61	1.00	(1.000 , 1.000)	Muy buena
62	0.621	(-0.088 , 1.000)	Buena
63	-----	-----	Muy buena
64	1.00	(1.000 , 1.000)	Muy buena
65	0.757	(0.307 , 1.000)	Buena
75	0.718	(0.364 , 1.000)	Buena
74	1.00	(1.000 , 1.000)	Muy buena
73	-----	-----	Muy buena
72	-----	-----	Muy buena
71	1.00	(1.000 , 1.000)	Muy buena
81	1.00	(1.000 , 1.000)	Muy buena
82	-----	-----	Muy buena
83	-----	-----	Muy buena
84	1.00	(1.000 , 1.000)	Muy buena
85	1.00	(1.000 , 1.000)	Muy buena

### CONFIABILIDAD INTEROBSERVADOR: VALORES DE KAPPA

N°de pieza	Kappa	IC 95%	Fuerza de la Concordancia
55	1.00	(1.000 , 1.000)	Muy buena
51	0.845	(0.556 , 1.000)	Muy buena
65	1.00	(1.000 , 1.000)	Muy buena
75	1.00	(1.000 , 1.000)	Muy buena
81	0.722	(0.372 , 1.000)	Buena
85	1.00	(1.000 , 1.000)	Muy buena

## ANEXO 6

### ENCUESTASOBRE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICA SOBRE SALUD BUCAL

**Nombres y Apellidos:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Fecha de Nacimiento:** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_

**Teléfono fijo:** \_\_\_\_\_ **Teléfono celular:** \_\_\_\_\_ **Nivel**

**de Instrucción:** Analfabeta ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico ( ) Superior ( )

**N° de hijos que tiene:** \_\_\_\_\_

**Padre /cuidador:** Mamá ( ) Papá ( ) Otro: \_\_\_\_\_

**Lea detenidamente las proposiciones que a continuación se presentan y marque con un aspa la alternativa que mejor exprese su punto de vista.**

<b>ENCUESTASOBRE CONOCIMIENTO YACTITUDES SOBRE SALUD BUCAL</b>	Muy de acuerdo	No se	Muy en desacuerdo
1) Pienso que la caries se trasmite por usar los mismos utensilios para comer.			
2) Considero que una dieta balanceada es esencial para la salud dental del bebé.			
3) Considero que alimentar al bebé por la noche sin limpieza oral posterior puede causar caries.			
4) Opino que una alimentación frecuente de golosinas puede causar caries.			
5) Pienso que los dientes de un niño deben ser cepillados.			
6) Pienso que el niño es capaz de lavarse los dientes por sí mismo.			
7) Opino que tragar pasta dental puede causar daño a la salud del niño.			
8) Considero importante que el niño visite al dentista antes de los dos años.			
9) Opino que el uso prolongado de biberón puede producir mala posición de dientes.			
10) La caries es una enfermedad infectocontagiosa del diente.			
11) La caries puede aparecer en niños menos de 2 años.			
12) El primer diente en la boca del bebé puede aparecer a partir de los 5 meses.			

13) Los 20 dientes de leche están completos en la boca a la edad de 2 años.			
14) El principal tipo de comida que puede causar caries es el azúcar.			
15) El cambio de biberón a taza debería iniciarse a partir de los 15 meses.			
16) La higiene oral del bebé después de cada comida debería realizarse incluso antes de que aparezca el primer diente.			
17) Cepillar los dientes del bebé es importante para su salud bucal.			
18) Usar pasta dental con flúor es importante para prevenir las caries.			
19) Es necesario curar o restaurar las caries en los dientes de leche.			

<b>PRÁCTICAS SOBRE SALUD ORAL</b>	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
1) ¿Sopla la comida para enfriarla antes de dársela al niño?				
2) ¿Con que frecuencia realiza un examen oral al niño?				
3) ¿Qué tan seguido le da alimentos dulces al niño?				
4) ¿Qué tan seguido le da líquidos o jugos dulces al niño?				
5) ¿Qué tan seguido le da agua pura al niño después de las comidas?				
6) ¿Empieza a darle al niño alimentos semi sólidos antes de los 6 meses?				
7) ¿Qué tan seguido realiza la higiene oral en el niño?				
8) ¿La cantidad de pasta dental que usa para el cepillado de los dientes del niño es del tamaño de una arveja?				
9) ¿usa el biberón con algún líquido dulce para el bebé?				
10) ¿Hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud bucal?				

## ANEXO 7



### CONSTANCIA DE ASESORIA DE TESIS

Sr. Dr. Oscar Del Castillo Huertas  
**Director Escuela de Estomatología**  
**Universidad Privada Antenor Orrego**

Por medio de la presente Yo, ~~Stefanny L. Zárate Chávarry~~, docente de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, ID N° ~~47755~~, declaro que he aceptado asesorar el anteproyecto de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES DE FAMILIA DE NIVEL INICIAL, MOYOBAMBA 2021." cuya autoría recae en la estudiante y me comprometo de manera formal a asumir la responsabilidad de la asesoría hasta la sustentación de la tesis.

Agradeciendo su atención, quedo de usted.  
Atentamente.

Firma Asesor (a) ~~Stefanny L. Zárate Chávarry~~  
COP 28452  
ID 47755

Trujillo, 29 de ~~Marzo~~ del 2021







