

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



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANA DENTISTA

“Nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica en padres de familia de una escuela pública y una privada en Paiján 2022.”

Área de investigación:

Salud Pública Estomatológica

Autora:

Mendoza Rivas Plata, María de Fátima

Jurado Evaluador:

Presidente: Gabancho de Cáceda, Reyna Isabel.

Secretario: Vidal Bazauri, Santos Maribel.

Vocal: Tresierra Puga, Miguel Felix.

Asesora:

Gabriela Katherine Aldave Quezada

Código Orcid : <https://orcid.org/0000-0002-4896-391X>

TRUJILLO – PERÚ

2024

Fecha de sustentación: 20/09/2024

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y DIETA CARIOGÉNICA EN PADRES DE FAMILIA DE UNA ESCUELA PÚBLICA Y PRIVADA EN PAIJÁN 2022."

INFORME DE ORIGINALIDAD

7 %	7 %	1 %	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	3 %
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
3	www.scielo.cl Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	revestomatologia.sld.cu Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%



Declaración de originalidad

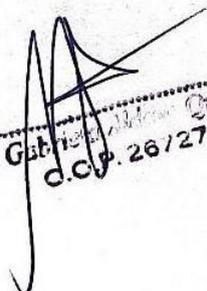
Yo, **Gabriela Katherine Aldave Quezada**, docente del Programa de Estudio de Estomatología, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada “**Nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica en padres de familia de una escuela pública y una privada en Paiján 2022**”, María de Fátima Mendoza Rivas Plata, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 7%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el martes 01 de octubre de 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.

Lugar y fecha: Trujillo, 01 de octubre de 2024

ASESORA

Mg. Aldave Quezada,
Gabriela Katherine
DNI : 44545949
ORCID:<https://orcid.org/0000-0002-4896-391X>
FIRMA:



CD. Gabriela Katherine Aldave Quezada
D.C.P. 26/27

AUTORA

Br. Mendoza Rivas
Plata, María de Fátima
DNI: 72044437
FIRMA:



DEDICATORIA

A mis padres, Víctor y Fiorella por siempre brindarme su apoyo y ejemplo de perseverancia y aliento a lo largo de este camino. Este logro no es solo mío sino de ustedes también.

A mi abuela Abigail, en el cielo, por enseñarme del amor y la nobleza, sé que estás orgullosa de mis logros.

A mi familia, abuelos, tíos y primas que siempre confiaron en mí y comparten mis logros y alegrías conmigo.

A mi hermanito Nicolás por ser un gran compañero y apoyarme en todo momento.

Agradecimiento

A Dios por ayudarme a lograr todos mis objetivos y brindarme fortaleza cuando más la necesito.

A mi asesora, la Dra Gabriela Aldave por su tiempo, dedicación y apoyo en mi tesis.

A los docentes de UPAO de esta linda carrera por todos los conocimientos, consejos y aptitudes que con mucho cariño he adquirido en estos años de estudio.

Resumen

El presente estudio buscó comparar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica en los padres de familia de la escuela privada “Despertares” y la escuela pública “Nuestra Señora de Lourdes” en Paiján 2022, para lo cual se manejó un tipo de investigación básico, con un nivel cuantitativo, de diseño comparativo correlacional descriptivo, en una muestra de 152 Padres de familia de los alumnos del nivel primario de la escuela privada y 196 de la escuela pública en Paiján 2022, a quienes se les aplicó un cuestionario con 20 preguntas respecto a la variable, así como para el reporte de las co-variables. Para ello, se hizo uso de la prueba de diferencias U de Mann Whitney, así como de los índices de correlación RHO de Spearman para el análisis de las covariables; y se contó con el apoyo de una hoja de cálculo de Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS-26.

Los resultados demuestran que existen diferencias altamente significativas (.001) del nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica entre los padres de familia de la escuela privada y de la escuela pública en Paiján 2022, siendo que la primera institución tiene mejores niveles de conocimiento que la segunda. Además, en la segunda institución, las covariables nivel de instrucción y edad influyeron considerablemente; sin embargo, en el primer grupo no hubo influencia alguna.

Palabras clave: conocimiento, salud, bucal, dieta, cariogénicos.

Abstract

The present study sought to compare the level of knowledge about oral health and cariogenic diet in the parents of the private school “Despertares” and the public school “Nuestra señora de Lourdes” in Paiján 2022, for which a type of research was conducted. basic, with a quantitative level, of a descriptive correlational comparative design, in a sample of 152 parents of the primary level students of the private school and 196 of the public school in Paiján 2022, to whom a questionnaire with 20 questions regarding the variable, as well as for the reporting of the co-variables. To this end, the Mann Whitney U difference test was used, as well as Spearman's RHO correlation indices for the analysis of the covariates; and it was supported by a Microsoft Excel spreadsheet and the SPSS-26 statistical program.

The results show that there are highly significant differences (.001) in the level of knowledge about oral health and cariogenic diet between parents of the private school and the public school in Paiján 2022, with the first institution having better levels of knowledge. than the second. Furthermore, in the second institution, the covariates educational level and age had a considerable influence; However, in the first group there was no influence.

Keywords: knowledge, health, oral, diet, cariogenic.

Índice de contenidos

DEDICATORIA	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1 Problema de investigación	9
1.2. Objetivos	10
1.3. JUSTIFICACIÓN Y PROPÓSITO	10
II. MARCO DE REFERENCIA	11
2.1. Antecedentes del estudio	11
2.2. Marco teórico	12
2.3. Marco conceptual	15
2.4. Sistema de variables	21
III. METODOLOGÍA EMPLEADA	22
3.1. Tipo y nivel de investigación.	22
3.2. Población y muestra del estudio	22
3.3. Diseño de estudio	25
3.4. Técnicas e Instrumento de investigación.	25
3.5. Procesamiento y análisis de datos	26
IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	28
4.1. Análisis e interpretación de resultados	28
V. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	31
CONCLUSIONES	35
RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	40

Índice de tablas

Tabla 1. Variables e indicadores	24
Tabla 2. Comparación del nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica en los padres de familia de la escuela privada y la escuela en Paiján 2022	30
Tabla 3. Influencia del nivel de instrucción de los padres de familia de la escuela privada y la escuela pública en el conocimiento sobre salud oral y dieta cariogénica en Paiján, 2022	31
Tabla 4. Determinar si influye la edad en el nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres de la escuela privada y la escuela pública en el conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica en Paiján 2022	32

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Problema de investigación

Los padres y tutores juegan un rol muy importante en los primeros años de vida de sus hijos, ya que de ellos dependerá la adaptación a un estilo vida, hábitos y costumbres que seguirán durante su niñez y en adelante, por ello es de suma importancia que los padres obtengan información preventiva ante enfermedades bucales y dieta cariogénica de fuentes certeras y fáciles de comprender para proteger a sus hijos desde una edad temprana e incluso es posible implementar y poner en práctica estos conocimientos desde el nacimiento.

Se estima que las enfermedades bucodentales afectan a casi 3500 millones de personas, según un estudio que realizó Global Burden of Disease Study, la caries dental sin tratar en dentición permanente es el trastorno de salud más frecuente. Más de 530 millones de niños sufren de caries dental en los dientes deciduos. En España, según los resultados de la ENSE 2017, entre los 5 y 14 años es cuando hay más concurrencia en la visita odontológica y a partir de esa edad las consultas odontológicas anuales van disminuyendo.¹ En Perú, la recurrencia de caries dental se relaciona con la ausencia de visitas a los profesionales de la salud, sumada a la práctica inadecuada de hábitos en la higiene y alimentación; todos estos factores favorecen a que aumente la presencia de personas con deterioro bucodental en grados avanzados. Es de importancia mencionar, que en los cambios en esta década y evolución de la sociedad se han desarrollado nuevas maneras y formas de alimentarse debido al ritmo de vida acelerado, manifestando el avance de enfermedades como la caries dental.² De acuerdo al estudio epidemiológico realizado por el centro Nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades, entre los años 2012 y 2014 en las 25 ciudades del Perú, la prevalencia de caries en niños de 3 a 5 años es de 76,2 %; en todos los estudios acerca de prevalencia de caries en Perú, los resultados obtenidos superan el 70%.³

Formulación del problema.

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres de familia acerca de salud bucal y dieta cariogénica?

1.2. Objetivos

Generales

Comparar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica en los padres de familia de una escuela privada y una pública en Paiján 2022.

Específicos

Evaluar si influye el nivel de instrucción de los padres de familia de la escuela privada y la escuela pública en el conocimiento sobre salud oral y dieta cariogénica en Paiján, 2022.

Determinar si influye la edad en el nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres de la escuela privada y la escuela pública en el conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica en Paiján 2022.

1.3. JUSTIFICACIÓN Y PROPÓSITO

Los hábitos y estilos de vida inician en casa y se forjan en los primeros años de vida. Debido a las cifras arrojadas sobre caries dental, desnutrición y obesidad infantil surge la necesidad de realizar esta investigación de carácter teórico por medio de una revisión sistemática acerca de los principios básicos de salud, prevención y nutrición en la infancia.

Siendo los padres de familia los pilares del hogar y responsables de inculcar y proteger la integridad de sus hijos, son la población a la que se debe instruir sobre temas de prevención, cuidados de la salud bucal y hábitos alimenticios, por ello desde una perspectiva académica, esta investigación permite reconocer cual es el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre los temas de salud bucal y dieta cariogénica y nos posibilita evidenciar en que temas es necesario reforzar los conocimientos de los padres de familia y de esta manera concientizar sobre la importancia de estos temas.

Esperamos que esta investigación sea un aporte para la odontología preventiva y nos permita comprender cuales son los factores que influyen en el conocimiento.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Antecedentes del estudio

Marta Inés Ferreira (2016 - Paraguay) En su investigación realizada en la ciudad de San Lorenzo, Paraguay, buscó interrelacionar el estado de salud bucal en el que se encontraban los alumnos y el nivel de conocimiento que poseían sus tutores dependiendo si la escuela es pública o privada. El estudio fue transversal y se llevó a cabo en niños de 4 a 5 años en los cuales se evaluó el estado de salud oral mediante la inspección clínica a cargo de 3 parejas y el conocimiento de los padres de familia se determinó mediante una encuesta. La población muestral fue de 221 niños participantes, los cuales el 55% fueron de escuelas públicas y el 45% de escuelas privadas. La encuesta que se realizó en las madres fue de 7 preguntas y los resultados fueron: 19% alto, 60% medio y 21% bajo. Para analizar e interrelacionar las variables: tipo de escuela, estado de salud bucal y nivel de conocimiento se analizaron a través de modelos de independencia condicional, con análisis long-lineal general. Tras relizarse el análisis se encontró que existe una significativa relación entre el nivel de conocimiento y tipo de escuela, hallando un mayor índice ceo-d en escuelas públicas.⁴

Carmen Savín (2022 - Rumanía) Buscó evaluar el nivel de conocimiento y actitudes de las madres hacia la salud bucal de sus hijos, esta investigación se realizó en Iasi, Rumania. La muestra del estudio fue de 30 madres y 30 niños de Iasi, el instrumento para evaluar el nivel de conocimiento fue un cuestionario con preguntas acerca de frecuencia de cepillado, dentición y factores etiológicos de la caries; los hijos de las madres fueron sometidos a una inspección dental realizada por un especialista. Se buscó evaluar el nivel de conocimiento y ver si influye el grado de instrucción, nivel socioeconómico.

Los datos descriptivos se analizaron calculando el valor medio y desviación estándar, los cuantitativos frecuencia y porcentaje. De acuerdo a los resultados, en preguntas sobre dentición decidua, el 73% tuvo conocimiento sobre el tema, de este grupo el 52% se graduó de la universidad. Ante la afirmación si el consumo de bebidas azucaradas provoca caries el 60% respondió correctamente siendo la mayoría sujetos egresados. El análisis acerca de conocimiento sobre salud bucal y experiencia de caries, indica que mientras más conocimiento poseen las madres, menos experiencia de caries tienen sus hijos. Se concluyó que el nivel de educación influye en el nivel de conocimiento y actitudes, teniendo un mayor conocimiento las madres con educación superior en comparación con las madres con educación secundaria.⁵

Alisson Julieth (2022 – Ecuador) Estudió el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica en madres con niños de 3 a 6 años este se ejecutó en la academia de baile Stone, Ecuador; el estudio estuvo conformado por 25 madres, las variables fueron: Criterios que se tomaban en cuenta antes de elegir un alimento para sus hijos, el cuidado de higiene bucal que mantenían en sus menores hijos, la frecuencia en la que los menores ingerían carbohidratos y la primera consulta odontológica. El instrumento para evaluar estas variables fue un cuestionario. Al momento de escoger los alimentos, el 75% indicó que se basa en la tabla nutricional, 10% en el precio y un 15% en el sabor. Respecto a la frecuencia de ingesta en los menores, un 45% proporciona dulces a sus hijos dos veces a la semana, el 25% muy rara vez, el 15% solo los fines de semana y un 5% cada quincena. De acuerdo al cepillado un 80% realiza el cepillado a sus hijos después de las comidas, el 20% respondió que a veces o de vez en cuando. En este estudio se llegó a la conclusión que el conocimiento en las madres es insuficiente y que la mayoría no llevó a sus hijos a la primera consulta odontológica por motivos económicos.⁶

2.2. Marco teórico

La salud bucal hace referencia a la salud e integridad de los dientes, encías y todo el sistema estomatognático que nos permite sonreír, hablar y masticar; las enfermedades más comunes que afectan a este sistema son:

la caries dental, gingivitis, enfermedad periodontal, halitosis y cáncer oral⁷, La mayoría de las enfermedades y afecciones orales comparten factores de riesgo modificables con las principales enfermedades crónicas no transmisibles como son el cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas. Estos factores de riesgo incluyen el consumo de tabaco, el consumo de alcohol y las dietas poco saludables con alto contenido de azúcares libres, todos los cuales están aumentando a nivel mundial puesto que existe una relación entre la salud bucal y la salud general. Se informa, por ejemplo, que la diabetes está relacionada con el desarrollo y la progresión de la periodontitis, además, existe una relación causal entre el consumo de una dieta elevada en azúcares e hidratos de carbono y la diabetes, obesidad y la caries dental.⁸ por ello es importante conocer las bases de prevención a tiempo ya que representan uno de los más grandes desafíos para la salud global debido a su alta prevalencia, sus vínculos con la salud general y la gran carga económica que generan en Perú.⁹

La caries dental es una infección crónica muy común en la población, se desarrolla a partir de bacterias cariogénicas adheridas a los dientes, principalmente *Streptococcus Mutans*, que metabolizan azúcares que desestabilizan el Ph causando una lesión en el esmalte dental. Por lo tanto, la caries dental es considerada una enfermedad microbiana dietética que necesita de una biopelícula cariogénica y una exposición regular a los carbohidratos fermentables como la sacarosa, fructuosa y maltosa obtenidos de una dieta rica en alimentos cariogénicos.¹⁰

La película cariogénica contiene *Streptococcus mutans* que se caracteriza metabolizar la sacarosa de la placa dental que se ubica sobre las superficies dentales. La adherencia de *S. mutans* es favorecida por los polisacáridos extracelulares como el ácido lipoteicoico. Al ir formándose una matriz más compleja y densa de polisacáridos insolubles el proceso de remineralización es perjudicado, ya que el ingreso de iones de calcio se imposibilita. Por lo tanto, el proceso de desmineralización supera a la remineralización por bacterias productoras de CO₂ y ácido láctico que realizan la desmineralización del esmalte dental iniciando el proceso carioso. ¹¹ Las manifestaciones clínicas de esta enfermedad inician con una pequeña lesión en la cara superficial del diente, es decir el esmalte que de

no ser diagnosticada y tratada a tiempo puede migrar hacia la dentina y posteriormente, llegar a la pulpa dental en donde el nervio se contamina, dando lugar a cuadros clínicos dolorosos, como inflamación, abscesos y necrosis.¹²

La sensibilidad o disponibilidad varía en cada sujeto, en los cuales influye la edad, morfología de las piezas dentarias, grosor y espesor del esmalte, morfología de las caras oclusales, ya que en pacientes jóvenes se ha encontrado que el proceso carioso tiende a desencadenarse en fosas y fisuras de las primeras molares, los órganos dentarios que son más susceptibles a desarrollar esta enfermedad multifactorial son: primeros molares, segundos molares seguidos de los segundos premolares debido a su morfología. Otro factor que propicia la caries es la mala posición dentaria, ya sean apiñamiento o giroversiones, puesto que aumentan la retención de alimentos y la remoción del biofilm suele ser más tediosa, a pesar de que las caras libres de los incisivos y caninos no poseen fosas ni fisuras.¹²

Las caries de biberón o también llamada caries de la primera infancia atacan a la dentición decidua, posteriormente a la dentición mixta y finalmente con la permanente en el peor de los casos; ocurre en casos donde el paciente pediátrico no fue tratado o en caso de si haber pasado por un tratamiento restaurativo, en casa no se practicaron las indicaciones de higiene y hábitos preventivos indicados por parte del odontopediatra. Se demostró que los infantes que presentaron caries de biberón tendrán el doble de piezas dentarias cariadas, restauradas y perdidas a los 6 años, en comparación a los que no padecieron de ella.

La caries de la primera infancia es considerada agresiva y de rápido desarrollo porque es capaz de dañar los dientes del infante en muy poco tiempo, dañando las superficies distales y mesiales, ocasionando síntomas como el dolor y cuando nos manifiestan esta sintomatología ya podemos sospechar de un daño pulpar. En este tipo de caries podemos detectar distintos grados de complejidad iniciando con caries incipientes, que son de menor riesgo y complejidad hasta las caries profundas que si son significativamente agresivas para el órgano dentario.¹³

Otro de los tejidos comúnmente afectado en el niño es la encía, esta presenta características distintas a las que posee el adulto, desde la coloración, podemos observar un tono más rojo a comparación de la del adulto, esto ocurre porque el epitelio escamoso estratificado es más fino y menos queratinizado, siendo un tejido mucho más fino en el que es posible que los vasos sean más visibles.¹⁴ y las enfermedades que pueden causar patologías en la integridad de esta y el tejido periodontal son la gingivitis y periodontitis. La gingivitis inducida por biofilm es una patología mediada por la interacción de la microflora desequilibrada y la respuesta inmunoinflamatoria del huésped.¹⁵

Debido a que la caries es una enfermedad multifactorial, existen muchos factores que pueden influir en el desarrollo de esta patología, sobretodo en el paciente pediátrico que es necesaria la supervisión constante. En muchos casos la prevalencia de caries es preocupante ya que un niño por más hábil e inteligente que sea frente a sus padres no puede controlar la técnica y responsabilidad que conlleva a un cuidado oral.

Es un hecho que los factores socioeconómicos y educativos afectan significativamente a las lesiones cariosas ya que estudios demuestran que países poco desarrollados la incidencia de caries es mayor.¹²

Se llevó a cabo un estudio en niños en riesgo de desarrollo y se demostró que las madres con bajos niveles de educación y bajo nivel socioeconómico, tienden a tener un conocimiento deficiente sobre higiene oral, teniendo malos hábitos de alimentación en donde predominan los alimentos cariogénicos y tienden a tener actitudes negativas hacia el cuidado dental. Las madres están usualmente, más involucradas en el cuidado de los niños durante los primeros 5 años de vida, por lo tanto, las madres que tienen conocimientos sobre cuidados dentales y hábitos de alimentación saludables presentan ventaja y se asocia a mejores patrones de cuidado infantil. Otros factores que podrían estar asociados, tales como autoestima y síntomas depresivos, podrían explicar el hecho de que las madres ofrezcan una mayor cantidad de alimentos cariogénicos a sus hijos.¹⁶

2.3. Marco conceptual

La enfermedad que afecta significativamente a lo encía de los niños es la gingivitis, es una enfermedad de la cavidad bucal que afecta a la encía y principalmente ocurre por la acumulación de biofilm y una deficiente higiene oral, es derivada a un estado patológico por la estancia de la placa bacteriana a largo plazo; este tipo de gingivitis es inducida por la biopelícula, obteniendo como resultado una inflamación localizada en el surco gingival.¹⁷ Sin embargo, también existen otros tipos de gingivitis asociadas a factores sistémicos, químicos y físicos. La gingivitis inducida por biofilm nos evidencia diversos signos y síntomas. Es importante tomar en consideración factores sistémicos y locales ya que estos pueden influir en la gravedad y extensión de la enfermedad.¹⁸

Las diferentes etapas de esta enfermedad inflamatoria gingival se pueden diferenciar de acuerdo a los signos, síntomas y daños a nivel de la gíngiva según el nivel de lesión. Las lesiones iniciales ocurren una vez hayan pasado los primeros cuatro días y en un examen clínico son incapaces de ser detectadas, pero en esta estancia hay vasodilatación, posteriormente en la primera semana las lesiones tempranas pueden ser visibles en un examen clínico como edema gingival, sangrado al sondaje y proyecciones interpapilares, se considera una lesión establecida una vez sean visibles todas las características anteriormente mencionadas adicionándose variaciones en la textura gingival, inflamación severa, sangrado espontáneo y recesiones gingivales dentro de los 14 días y la última etapa de lesión es la avanzada, cuando el hueso alveolar ya se ve afectado en un examen imagenológico.¹⁹

En pacientes pediátricos podemos evaluar el índice de placa bacteriana visible en dientes indicadores como son los órganos dentales: 5.1, 63, 84 incluyendo los cuatro últimos molares presentes en boca en cada cuadrante; se evalúan las caras vestibulares, linguales o palatinas, mesiales y distales. cabe resaltar que en los molares se no se debe obviar la exploración de las caras oclusales. Se emplea un puntaje inicial de: 0. Cuando no hay placa, y 1 si existe placa gruesa, que es notable a simple vista por tener un espesor considerable. Para valorar el porcentaje de placa acumulada, se debe

contar el número de caras con placa, se procede a multiplicar por 100 y se divide por el número de superficies evaluadas. Si el porcentaje resultante es de 0 a 15% nos indica que la higiene bucodental del niño es buena, de 16% a 30% regular y 30% o más es un indicador de higiene deficiente.

Otros factores de riesgo que pueden mediar la gingivitis son aquellas características que están presentes en ciertos individuos y desfavorecen la salud del paciente, aumentando y alterando la respuesta inmunoinflamatoria ante un biofilm dental.¹⁷

Enfermedades como la caries dental y gingivitis se pueden prevenir mediante una correcta higiene, alimentación y desarrollo de hábitos saludables. La técnica debe ser suave, puesto que no se requiere de mucha fuerza para eliminar la placa blanda, de otro modo podríamos lesionar encías y ocasionar daños en el esmalte; los movimientos siempre han de ser verticales siguiendo un recorrido de encía a hacia el borde incisal u oclusal de las piezas dentarias en todas sus caras vestibular, lingual o palatina y oclusal sin olvidar la higienización de la lengua y sus caras superior y laterales. Para lograr una buena limpieza el tiempo mínimo debe ser de 3 minutos 2 veces al día como mínimo.²⁰

Para lograr una higiene oral efectiva se deben tener en cuenta varios factores que determinarán la eficacia del cepillado dental como son el diseño y conformidad del cepillo, el grado de motivación de las personas, la destreza manual, existencia de giroversiones, apiñamiento o zonas de difícil acceso para el cepillado, el tiempo y presión ejercida en el procedimiento. La elección del cepillo dental debe ser la adecuada: en el caso de pacientes pediátricos se ha de optar por un cepillo dental con un cabezal de cuerpo redondeado y con filamentos no tan rígidos ya que debido a la falta de coordinación podrían lastimar el tejido gingival, respecto al mango debe ser largo para un mejor manejo.²⁰

Los infantes edéntulos hasta el primer año de vida presentan un biofilm oral en donde predominan: *Streptococo*, *Estafilococo*, *Neiseria*, *Lactobacillus*, *Veillonela*, *Actinomices* y *Fusobacteria*, estos microorganismos a pesar de ser causantes de caries, en una cavidad edéntula no son indicadores de esta, puesto que la colonización de bacterias por sí sola no será un factor desencadenante de caries debido a que es un enfermedad multifactorial y

se podría evitar realizando la higienización correspondiente cuando el primer órgano dentario esté presente en boca a pesar de ello, la importancia de higienizar lengua y rebordes es acostumbrar al infante a la de manipulación de la cavidad bucal, favoreciendo la facilidad durante la higiene cuando erupcionen los dientes.²⁰

En el bebé es importante realizar una limpieza de encías después de alimentarlo con leche materna o ya sea con fórmula puesto que esta posee mayor porcentaje de hidratos de carbono, se recomienda higienizar la cavidad oral con un paño limpio humedecido y envuelto alrededor del dedo índice de la mano, esta técnica se debe ejecutar desde días posteriores al nacimiento hasta la erupción del primer diente que usualmente ocurre a los 6 meses de vida.²¹

Médicos, enfermeras y obstetras son el personal de salud que más contacto tiene con la madre y el infante durante los primeros años de vida, por consiguiente, es relevante que el mismo esté capacitado para informar a la madre sobre los cuidados de higiene oral y alimenticios que deben aplicarse en el infante en esta etapa de desarrollo.²¹ Así pues el conocimiento y actitud de padres y/o tutores es crucial para conservar la salud bucal durante la etapa de lactante ya que los hábitos de higiene y una dieta adecuada se deben decretar desde los primeros años de vida. ²² Desde la erupción del primer órgano dental se ha de iniciar el cepillado, este se debe realizar sin pasta dental y empleando un cepillo con filamentos suaves, cabezal pequeño y un mango que permita un buen agarre, la técnica consta de un cepillado básico en donde también se realiza un masaje en las encías, este método de higienización se ejecuta desde los 6 a 12 meses de vida, es importante que el padre revise los dientes levantando el labio superior para verificar lesiones en las superficies dentarias; una vez el niño pueda sostener el cepillo dental debe participar en el cepillado, la técnica de cepillado más recomendada en infantes es la de Fones, por su fácil ejecución ya que no desarrollan la capacidad motriz por completo hasta los 8 años. Fones propuso cepillar 3 zonas intraorales: dientes, encías y lengua. Este cepillado se debe efectuar en oclusión, en caso de niños, el cepillo dental debe desplazarse de manera circular iniciando en el borde gingival, primero en dientes de la

arcada superior y posteriormente la inferior.¹¹ Entre los 2 y 5 años, la cantidad correcta de pasta dental con flúor es de la dimensión de una arveja, equivalente a una pequeña mancha, previamente al cepillado con pasta dental se debe instruir al pequeño a escupir la pasta.²³

Otra técnica recomendada en niños es el lavado horizontal en la cual el cepillo se sitúa perpendicular a las caras vestibulares de los dientes efectuando movimientos verticales, se recomienda aplicar una fuerza moderada para remover la placa bacteriana de manera más efectiva. Los padres pueden ayudar a limpiar las superficies interdenciales de sus hijos con hilo dental o porta hilo, esta acción también irá formándose parte de la rutina de higiene bucal del niño y es muy probable que de adulto también aplique el uso de este aditamento.²⁴

Se recomienda hacer del momento del cepillado un ambiente agradable y divertido para el niño, puede lograr esto haciendo que el niño escoja el diseño de su cepillo dental con el color y personaje que más le agrade, también puede mostrarle videos o libros que fomenten y traten sobre higiene bucodental, otra recomendación bastante útil es reproducir la canción favorita del infante, esto motivará al niño y sobretodo sirve para controlar que el tiempo de cepillado sea por más de dos minutos.²³

En el caso de niños con discapacidad visual, neuromuscular o parálisis cerebral debemos asegurarnos que su salud bucal no se vea desfavorecida por estas condiciones, por ello se ha de simplificar las técnicas de cepillado y forma de lograrlo es empleando el cepillo dental eléctrico es una buena alternativa en estos casos puesto que se ha demostrado que en estos casos el cepillo eléctrico mejora la eliminación de placa, reduce la probabilidad de padecer gingivitis y motiva al paciente al cumplimiento de la higiene dental diaria.²⁴

Debido al ritmo de vida apresurado que lleva la mayoría de la población no se le toma el tiempo que corresponde al momento de las comidas como el desayuno, almuerzo, media tarde, cena y en ocasiones se obvian alguna de ellas, provocando hambre y picoteos entre horas; podríamos decir que hay personas que debido a esta situación no se dedican a masticar adecuadamente los alimentos, de tal manera que la autólisis provocada por

la producción de saliva no podrá remover la acumulación de placa bacteriana, ocasionando un proceso de desmineralización más largo.²⁵

En la actualidad, el componente dietético en la caries se ha minusvalorado porque los utensilios e información sobre técnicas de cepillado están al alcance de toda la población en general, sin embargo, debemos tener en cuenta que los niños no siempre realizan un cepillado adecuado y en muchas ocasiones lo omiten, es preciso señalar que también influye la supervisión y actitud de los padres frente al cuidado de la salud bucal y en general de sus pequeños; por esa razón es que la etapa infantil se debe priorizar una dieta saludable.²⁶

En estomatología la evaluación del riesgo cariogénico asociado a la dieta está formado por la capacidad que posee el alimento para desencadenar un proceso carioso; múltiples investigaciones nos demuestran que en la actualidad un gran porcentaje de la población infantil, púber y adolescente padece de obesidad y/o desnutrición como resultado de malos hábitos alimenticios.²⁷ El primer y único alimento recomendado y avalado por médicos e investigaciones científicas es la leche materna, este alimento que es producido de manera natural por la madre, contribuye al desarrollo físico, nutricional e inmunológico del recién nacido, por ello no se considera un alimento cariogénico siempre y cuando no se combine con otro alimento alto en carbohidratos, sobretodo antes de acostarse a dormir. ²⁶

Una alimentación alta en azúcares e hidratos de carbono genera una disbiosis en el biofilm oral, lo que favorece el crecimiento anómalo de bacterias, dando resultado a la formación de glucanos y por ende a un mayor riesgo de desarrollar un proceso carioso, por el contrario, en una dieta saludable y baja en azúcar, los mecanismos fisiológicos de nuestro organismo son capaces de proteger o detener los procesos cariosos, superando la remineralización los momentos de desmineralización. Las glándulas salivales mayores y menores son las encargadas de secretar la saliva, la cual nos brinda protección mediante los procesos de dilución, limpieza de la cavidad oral, amortiguación y permitir el intercambio iónico.²⁸ Los alimentos altos en carbohidratos con aditivos y químicos se adhieren por más tiempo a las superficies del órgano dental propiciando la

asimilación de la glucosa por parte de *Streptococcus mutans* gracias a la enzima glucosiltransferasa; esto da lugar a la liberación del ácido láctico, lo que causa un declive en el Ph salival de 6,8 a 5,5, siendo un dígito crítico para el esmalte dental, puesto que los cristales de hidroxapatita comienzan a desmineralizarse, provocando lesiones a nivel del esmalte dentario. En conclusión, una ingesta, baja en carbohidratos causa una disminución del ph salival como máximo a los 5 minutos y restableciéndose por completo a los 40 minutos, no obstante, en una dieta cariogénica, el descenso del ph ocurre de manera inmediata y tarda 60 minutos en restablecerse.²

Los productos cariogénicos hacen referencia a alimentos con un elevado porcentaje de azúcar añadido y los hidratos de carbono están incluidos en este conjunto, pero no todos se consideran cariogénicos, debido a que, para formar parte de este grupo, se debe considerar la frecuencia de consumo, grado de cohesión a las superficies dentarias, calidad nutricional, cantidad y duración de la masticación.

La lista de los alimentos que propician la caries la encabezan los carbohidratos, con una alta densidad de sacarosa, que es el sustrato principal para la colonización de bacterias productoras de ácido. Cabe recalcar que los dulces son los causantes de la presencia de caries en los infantes y que el consumo frecuente de las mismas se suele dar principalmente por parte de poblaciones con un nivel socioeconómico y educativo bajo, debido a ello les brindan a sus infantes una alimentación alta en productos cariogénicos como son colaciones altas en azúcares y carbohidratos, lo opuesto ocurre con poblaciones provenientes de un status económico, social y educativo alto ya han tenido la oportunidad de ser instruidos a tiempo acerca de estos temas y están informados sobre la dieta y estilo de vida que desean brindar a sus hijos, proporcionándoles carbohidratos complejos en menos cantidad y una alta cantidad de verduras, frutas y alimentos proteicos.²⁶

2.4. Sistema de variables

Implícita.

Tabla 1. Variables e indicadores.

	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL E INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica	La salud bucal es la integridad tanto estructural como funcional de todos los órganos que conforman el sistema estomatognático. ³ Los alimentos cariogénicos se definen como aquellos de consistencia pegajosa y con gran contenido de hidratos de carbono, especialmente azúcares, que se adhieren a las superficies dentarias retentivas, aumentando el riesgo de desarrollar un proceso carioso. ²⁹	A través de un cuestionario Sobresaliente: 19 - 20 Muy bueno: 17 - 18 Bueno: 14-15-16 Suficiente: 11-12-13 Insuficiente: 10 a menos.	Cualitativa	Ordinal
COVARIABLES				
EDAD	Tiempo que ha vivido la persona.	Número de años vividos.	Cuantitativa	De razón
Grado de instrucción	Es el grado más elevado de estudios ejecutados o en curso, sin tener en cuenta si se han culminado o están provisional o definitivamente incompletos.	Primaria Secundaria Superior	Cualitativa	Ordinal

III. METODOLOGÍA EMPLEADA

3.1. Tipo y nivel de investigación.

Se manejó un tipo de investigación básico, con un nivel cuantitativo.

3.2. Población y muestra del estudio

Población

Ser padre o madre de familia de la escuela privada I.E.P “Despertares” o de la escuela pública I.E N°81023 “Nuestra Señora de Lourdes”.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

- Padres de familia de la escuela privada I.E.P “Despertares” y de la escuela privada I.E 81023 de Paiján que hayan otorgado su consentimiento para participar del estudio.

- Padres de los alumnos del nivel primario de la escuela privada “Despertares” y de la escuela pública “Nuestra Señora de Lourdes” 81023.
- Padres de familia de la escuela privada “Despertares” y de la escuela pública “Nuestra Señora de Lourdes” que asistan a las reuniones acordadas para el desarrollo del cuestionario en los ambientes de las instituciones.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Padres de familia que no asistan a las reuniones acordadas.
- Padres de familia que no acepten realizar el cuestionario

DISEÑO ESTADÍSTICO DE MUESTREO:

Marco de muestreo:

Padres de familia de los alumnos del nivel primario de la escuela pública y la escuela privada.

Unidad de análisis

Padres de familia de las escuelas pública y privada de los cuales sus hijos estén cursando el nivel primario.

Tamaño muestral

En la escuela privada “Despertares” existe un total de 250 padres de familia del nivel primario, en la escuela pública I.E N° 81023 hay 400 padres de familia de dicho nivel. Para la selección de la muestra se aplicará un muestreo probabilístico, mediante la siguiente fórmula para Poblaciones Finitas:

$$n = \frac{N \times Z_{1-\alpha/2}^2 \times P \times Q}{(N - 1) \times E^2 + Z_{1-\alpha/2}^2 \times P \times Q}$$

Donde:

P = Es la proporción esperada en la población,

E = Es la precisión absoluta de un intervalo de confianza para la proporción,

Z_{1-α/2} = Coeficiente de confiabilidad al nivel de confianza del 1-α %

N = Es el tamaño de la población.

Remplazando:

Los valores asumidos para determinar la muestra de padres de familia en la institución educativa privada "Despertares" son los siguientes:

$$N = 250$$

$$z_{\alpha/2} = 1.96 \text{ para una confianza del } 95\%$$

$$P = 0.5$$

$$Q = 0.5$$

$$D = 5\%$$

Remplazando:

$$n = \frac{250 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (250 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 152 \text{ padres de familia}$$

Los valores asumidos para determinar la muestra de padres de familia en la institución educativa "Nuestra Señora de Lourdes" son los siguientes:

$$N = 400$$

$$z_{\alpha/2} = 1.96 \text{ para una confianza del } 95\%$$

$$P = 0.5$$

$$Q = 0.5$$

$$D = 5\%$$

Remplazando:

$$n = \frac{400 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (400 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 196 \text{ padres de familia}$$

Tipo de muestreo (método de selección)

El método de selección se realizó mediante un muestreo aleatorio simple.

3.3. Diseño de estudio

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

Esquema:



Donde:

M: Padres de familia de instituciones públicas y privadas en Paiján 2022

O: Observación de los resultados alcanzados en el cuestionario físico brindado a los padres de familia.

Recolección de datos.

Método de recolección de datos

- Observacional
- Cuestionario físico

3.4. Técnicas e Instrumento de investigación.

El instrumento que se empleó para evaluar el conocimiento de los padres de familia es un cuestionario físico que se obtuvo de una investigación previa de la misma índole científica; consta de 2 partes, en la primera se procedió al llenado de los datos generales que pertenecen a las co-variables y en la segunda preguntas relacionadas a temas de salud bucal y dieta cariogénica. Dicho cuestionario se distribuyó en reuniones organizadas y ejecutadas en las instalaciones de las instituciones.

Validez

El presente cuestionario no fue sometido a una previa validación, debido a que ya se empleó en otra investigación, en la cual la validación fue realizada por 5 expertos. **(Anexo 2)**.

Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario fue estimada mediante los resultados obtenidos con la prueba estadística Alfa de Cronbach. **(Anexo 3)** Por lo tanto podemos afirmar que es un instrumento confiable para la estimación de los conocimientos en los padres de familia del nivel primario de las instituciones seleccionadas en la provincia de Paján.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

En el presente proyecto de tesis se emplearon tablas de distribución de frecuencias unidimensionales y bidimensionales, con sus valores absolutos y relativos; y también se hizo uso de representaciones gráficas ajustadas para exponer los resultados obtenidos en la investigación, se hizo uso de la prueba de diferencias U de Mann Whitney, observando un nivel de significancia de menos de 0.05, así como de los índices de correlación RHO de Spearman para el análisis de las covariables; y se contó con el apoyo de una hoja de cálculo de Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS-26.

Procedimiento de recolección de datos

De la aprobación del Proyecto

Mediante el permiso otorgado con la resolución decanal UPAO

(Anexo 4)

De la autorización para la ejecución

Tras la presentación del proyecto de tesis se solicitó al director de la escuela Profesional de Estomatología la autorización del presente estudio, una vez se obtuvo la autorización se envió dicho documento a las instituciones privada "Despertares" y pública "81023". **(Anexo 5)**

De la selección de la muestra de estudio

El formulario se resolvió mediante una encuesta, la cual contiene una breve explicación del objetivo del presente proyecto, posee un ítem con el consentimiento informado y las 20 preguntas relacionadas al temade la investigación, cada una con una única respuesta correcta. Por cada respuesta acertada el puntaje es de 1 punto. La calificación máxima esperada de conocimiento fue de 20 y mínimo 0. Los niveles considerados fueron:

- Sobresaliente 19-20
- Muy bueno 17- 18
- Bueno 14- 16
- Suficiente 11-13
- Insuficiente 0- 10

Finalmente se sumaron todas las respuestas correctas y se midió el nivel de conocimiento.

Principios bioéticos

Para la realización de la presente investigación, se indicaron los principios de la Declaración de Helsinki que fue adoptada por la 18va Asamblea Mundial (**Helsinki, 1964**), y modificada en Fortaleza- Brasil, (octubre 2013). De la misma manera, se cumplió con el código de bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego (**promulgada en 2016 y modificada en el 2017**) y el Código de ética para la investigación **UPAO. RR N°072-2017.CD- UPAO. (Anexo 6)**

IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

A partir de la recolección de datos, se hizo un recuento de 152 participantes padres de familia de la escuela privada (42%) y 196 de la escuela pública (58%). Además, del primer grupo, 96 eran mujeres (63%) y 56 varones (37%), mientras que en el segundo grupo 148 eran mujeres (75%) y 48 varones (25%). Por otro lado, en la escuela privada, 45 padres tenían un grado de instrucción de secundaria (29%) y 107 de nivel superior (71%); y, en la escuela pública, 5 padres no tuvieron formación educativa básica (4%), 36 solo primaria (18%), 96 solo hasta secundaria (48%), y 59 de nivel superior (30%).

Por último, en el primer grupo, 18 padres tenían entre 18 a 30 años (11%), 82 entre 31 y 45 años (53%), 49 entre 46 y 55 años (32%), y 3 padres tenían más de 55 años (5%); mientras que, en el segundo grupo, 18 padres tenían entre 18 a 30 años (10%), 111 entre 31 y 45 años (56%), 67 entre 46 y 55 años (34%), y ningún padre tenían más de 55 años.

Tabla 1. Comparación del nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica en los padres de familia de la I.E. privada e I.E. pública en Paiján 2022.

Niveles	Escuela Privada		I.E. N° Pública	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Insuficiente	0	0%	18	9.2%
Suficiente	16	10.5%	35	17.9%
Bueno	93	61.1%	120	61.2%
Muy bueno	31	20.3%	17	8.7%
Sobresaliente	12	8.1%	6	3.1%
Total	152	100%	196	100%

Inferencia	N	Media	Desv. Varianza	Rango promedio	U de Mann-Whitney	Z	Sig. asintótica	
I.E.P								
“Despertares”	152	3.2566	.75025	.563	195.44	11712.500	-3,470	.001
I.E. N° 81023	196	2.7857	.84429	.713	158.26			

Elaborado a partir de la recolección de datos de la encuesta, procesados por el programa SPSS.

Los resultados de la tabla muestran una clara disparidad en el nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica entre los padres de familia de la I.E.P "Despertares" y la I.E. N° 81023 "Nuestra Señora de Lourdes". En la primera IE, la mayoría de los padres de familia tienen un nivel de conocimiento que se clasifica como bueno (61.1%), seguido de muy bueno (20.3%). Por otro lado, en la segunda IE, la mayoría de los padres tienen un nivel de conocimiento suficiente (17.9%) o bueno (61.2%). Ante ello, es evidente que la primera institución tiene un porcentaje significativamente mayor de padres con niveles de conocimiento muy bueno en comparación con la segunda institución, lo que se evidencia con un coeficiente U de Mann de 11712.500, con significancia de .001 (diferencias altamente significativas).

Por otro lado, la media del nivel de conocimiento en la escuela privada es de 3.2566, mientras que en la escuela pública es de 2.7857, lo que confirma que la diferencia es altamente significativa. En otras palabras, los padres de familia de la escuela privada tienen un nivel de conocimiento significativamente superior en comparación con los de la escuela pública.

Tabla 2. Influencia del nivel de instrucción de los padres de familia de la escuela privada y la escuela pública en el conocimiento sobre salud oral y dieta cariogénica en Paiján, 2022.

Nivel de instrucción	Nivel de conocimiento de la I.E.P Privada					Total
	Insuficiente	Suficiente	Bueno	Muy bueno	Sobresaliente	
Secundaria	6	28	9	2	2	45
Superior	10	65	22	10	10	107
Total	16	93	31	12	12	152
Nivel de instrucción	Nivel de conocimiento de la I.E Pública					Total
	Insuficiente	Suficiente	Bueno	Muy bueno	Sobresaliente	
Ninguna	4	1	0	0	0	5
Primaria	13	17	6	0	0	36
Secundaria	1	12	72	10	1	96
Superior	0	5	42	7	5	59

Total	18	35	120	17	6	196	
Variables	Escuela privada			Escuela pública			
Nivel de instrucción y conocimiento	RHO	p	N	RHO	p	N	Nagelkerke
Nivel de instrucción y conocimiento	.016	.842	152	.520	.000	196	.270

Elaborado a partir de la recolección de datos de la encuesta, procesados por el programa SPSS.

Los resultados de la tabla 2 muestran que la mayoría de los padres con nivel de instrucción secundaria tienen un conocimiento suficiente o mejor en este tema, destacándose un número significativo con un nivel bueno o muy bueno. Por otro lado, en la I.E. N° 81023, se observa una mayor variabilidad en el nivel de conocimiento, donde los padres con nivel de instrucción superior tienen un conocimiento generalmente más alto, especialmente en la categoría bueno y muy bueno, mientras que aquellos con nivel de instrucción primaria presentan un conocimiento mayormente insuficiente.

Estos datos sugieren una correlación entre el nivel de instrucción de los padres y su conocimiento sobre salud oral y dieta cariogénica en ambas instituciones, lo que se puso a prueba con el índice de correlación en ambos grupos, encontrándose un RHO altamente significativo, pero solo en la segunda institución (.520, p.000). Finalmente, se determinó la influencia, en este segundo grupo, demostrándose que el nivel de instrucción sí incluye en el nivel de conocimiento sobre salud oral y dieta cariogénica en estos padres, en un 27%.

Tabla 3. Determinar si influye la edad en el nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres de la escuela privada y la pública en el conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica en Paiján 2022.

Nivel de instrucción	Nivel de conocimiento de la Escuela pública
----------------------	---

		Suficiente	Bueno	Muy bueno	Sobresaliente	Total
18-30 años	0	1	11	5	1	18
31-45 años	0	9	52	14	7	82
46-55 años	0	6	28	11	4	49
más de 55 años	0	0	2	1	0	3
Total	0	16	93	31	12	152

Nivel de instrucción	Nivel de conocimiento de la Escuela pública					Total
	Insuficiente	Suficiente	Bueno	Muy bueno	Sobresaliente	
18-30 años	6	1	9	2	0	18
31-45 años	12	27	62	4	6	111
46-55 años	0	7	49	11	0	67
más de 55 años	0	0	0	0	0	0
Total	18	35	120	17	6	196

Variables de conocimiento	Escuela privada			Escuela pública			
	RHO	p	N	RHO	p	N	Nagelkerke
	-.028	.732	152	.255	.000	196	.065

Elaborado a partir de la recolección de datos de la encuesta, procesados por el programa SPSS.

Los resultados de la Tabla 3 indican que los padres de edades comprendidas entre 31 y 45 años tienen el mayor nivel de conocimiento, destacándose en las categorías bueno y muy bueno. En contraste, en la escuela pública, nuevamente, los padres de edades entre 31 y 45 años tienen el nivel de conocimiento más alto, particularmente en las categorías "bueno" y "suficiente".

Estos datos sugieren una posible, pero leve relación entre la edad de instrucción de los padres y su conocimiento sobre salud oral y dieta cariogénica en ambas instituciones, lo que se puso a prueba con el índice de correlación en ambos grupos, encontrándose un RHO altamente significativo, pero solo en la segunda institución (.520, p.000). Finalmente, se determinó la influencia, en

este segundo grupo, demostrándose que el nivel de instrucción sí incluye en el nivel de conocimiento sobre salud oral y dieta cariogénica en estos padres, en un 27%.

V. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La importancia de este estudio radica en la relevancia de comprender el nivel de conocimiento que los padres de familia poseen sobre la salud bucal y su relación con una dieta cariogénica, especialmente en un contexto donde se comparan dos ámbitos educativos distintos, la escuela pública y privada en Paiján. Esto permite una visión clara sobre las percepciones y hábitos presentes, cruciales para implementar acciones educativas dirigidas a mejorar la salud bucal en ambas comunidades escolares.

Se halló que existen diferencias altamente significativas sobre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica entre los padres de ambas instituciones evaluadas, en donde la escuela privada resaltó por su nivel de conocimiento elevado a comparación de la escuela pública.

Estos resultados son similares a Savín⁵, Julieth⁶ y Ferreira⁴ quienes encontraron que la mayoría de padres evaluados sobre salud bucal y dieta cariogénica tuvo conocimiento sobre el tema, de este grupo un gran subgrupo fueron graduados de la universidad, logrando puntajes ligeramente más altos. Ante la afirmación sobre si el consumo de bebidas y alimentos azucarados provocan caries la mayoría respondió correctamente, siendo la mayoría de estos sujetos egresados; ello resalta que los resultados obtenidos en este estudio coinciden con los antecedentes que señalan que los padres de familia con estudios superiores poseen un mayor nivel de conocimiento sobre los temas, por lo tanto se puede señalar que mientras más conocimiento poseen las madres y padres, menos experiencia de caries tendrán sus hijos a futuro. Así, el nivel de educación influye en el nivel de conocimiento y actitudes sobre la salud bucal.

De acuerdo la información teórica, una mayoría realiza el cepillado a sus hijos después de las comidas, un siguiente porcentaje respondió que a veces o de vez en cuando. Así, se refuerza la hipótesis de que el conocimiento en las madres es insuficiente y que la mayoría no llevó a sus hijos a la primera consulta odontológica por motivos económicos.

Ante ello, se debe tener en cuenta que los niños no siempre realizan un cepillado adecuado y en muchas ocasiones lo omiten, es preciso señalar que también influye la supervisión y actitud de los padres frente al cuidado de la salud bucal y en general de sus pequeños; por esa razón es que la etapa infantil se debe priorizar una dieta saludable.²⁶ Además, en una dieta saludable y baja en azúcar, los mecanismos fisiológicos del organismo son capaces de proteger o detener los procesos cariosos, superando la remineralización los momentos de desmineralización.

Además, se determinó que el nivel de instrucción de los padres de familia de la escuela pública influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica, sin embargo, esto no sucedió en la escuela privada.

La manifestación de este fenómeno podría ser resultado de diversos factores interconectados. En una primera instancia, la institución educativa de carácter público podría exhibir una diversidad socioeconómica más amplia, lo que implica que la instrucción de los progenitores podría incidir de manera más directa en la conciencia acerca de la salud bucal de sus hijos. Aquellas familias con un nivel educativo más elevado podrían encontrarse mejor informadas acerca de prácticas saludables, incluyendo los cuidados bucales, y transmitir estos conocimientos a sus descendientes. En contraste, la institución educativa privada podría caracterizarse por una homogeneidad socioeconómica más acentuada, lo que resultaría en una dilución de la influencia del nivel educativo de los padres, dado que la totalidad de los progenitores comparte un nivel educativo relativamente elevado. Asimismo, es posible que la institución educativa privada disemine información acerca de la salud bucal de manera más uniforme, independientemente del nivel educativo de los padres, lo cual podría atenuar la disparidad evidenciada en el ámbito de la educación pública

Por otro lado, al estudiar la influencia de la edad sobre los conocimientos de los padres de familia de las instituciones evaluadas, se pudo observar que la edad influye en el nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica únicamente en los padres de familia de la escuela pública.

Al respecto, la discrepancia socioeconómica entre las entidades académicas podría desempeñar un rol fundamental, dado que los núcleos familiares asociados a la enseñanza pública podrían confrontar restricciones para acceder a datos y recursos educativos, en contraste con aquellos vinculados a instituciones de carácter privado. Esta situación incidiría en la disponibilidad de servicios destinados a la prevención médica y, por consiguiente, en el conocimiento parental respecto a prácticas beneficiosas vinculadas a la salud oral. Adicionalmente, los factores culturales y pedagógicas podrían exhibir contrastes entre estos dos conjuntos, influyendo en la interpretación y aprecio de la información referente a la salud bucal. De igual forma, la edad podría conectar con la acumulación progresiva de mensajes relativos a la salud a lo largo del tiempo, y progenitores de menor edad podrían haber sido más expuestos a campañas recientes en materia de salud pública.

Sobre las limitaciones, las diferencias significativas encontradas en el nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica entre los padres de familia de las dos instituciones pueden estar influenciadas por varios factores no considerados en el estudio, como la disparidad en el tamaño de muestra entre ambas escuelas y las diferencias en los recursos educativos disponibles en cada institución o las características socioeconómicas de las familias; sin embargo, al investigar se abordó esta limitación al tomar medidas para controlar posibles variables de confusión, como el nivel de instrucción de los padres.

A pesar de estas limitaciones, el estudio se destaca por su rigor científico al utilizar pruebas estadísticas apropiadas y establecer relaciones significativas con niveles de confianza adecuados. Así, el control de variables confusas y el análisis detallado de la influencia del nivel de instrucción y la edad en el conocimiento sobre salud oral y dieta cariogénica son aspectos positivos que fortalecieron la validez de los hallazgos dentro del contexto de esta investigación específica.

Finalmente, este estudio revela importantes diferencias en el nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica entre los padres de familia de dos instituciones educativas en Paiján en 2022, destacando la superioridad en conocimiento de la escuela privada en comparación con la escuela pública.

Además, resalta la influencia significativa del nivel de instrucción de los padres de la escuela pública en su conocimiento sobre salud oral y dieta cariogénica, mientras que esta relación no se observa en la escuela privada. Asimismo, se señala que la edad tiene un impacto leve en el conocimiento de los padres de la escuela pública, pero no en la escuela privada lo que señala la necesidad de abordar de manera diferenciada la educación en salud bucal y la dieta cariogénica en estas comunidades educativas para promover un mejor cuidado dental.

CONCLUSIONES

1. Existen diferencias altamente significativas del nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica entre los padres de familia de la escuela privada y la escuela pública en Paján 2022, siendo que la primera institución tiene mejores niveles de conocimiento que la segunda.
2. El nivel de instrucción de los padres de familia de la escuela pública influye significativamente en el conocimiento sobre salud oral y dieta cariogénica en Paján, 2022; sin embargo, esto no sucede en la escuela privada.
3. La edad influye levemente en el nivel de conocimiento sobre salud oral y dieta cariogénica de los padres de la escuela pública en Paján 2022; sin embargo, esto no sucede en la escuela privada.

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la escuela pública "Nuestra Señora de Lourdes" se les recomienda considerar la implementación de programas educativos específicos relacionados con la salud bucal y la dieta cariogénica para mejorar el nivel de conocimiento de los padres de familia, colaborando con profesionales de la salud dental para desarrollar talleres y charlas informativas.
2. A futuros investigadores, se les recomienda profundizar en el por qué el nivel de instrucción en la escuela pública tiene un impacto significativo en una institución, pero no en la otra, para comprender las razones subyacentes detrás de esta diferencia y analizar si hay factores adicionales que puedan estar influyendo en el conocimiento de los padres de familia en ambas instituciones.

3. A los profesionales estomatólogos, se les recomienda considerar el diseño de métodos de intervención y promoción activos dirigidos a grupos de edad más avanzada en la escuela pública "Nuestra señora de Lourdes", enfocándose en abordar las necesidades de información y concienciación sobre la salud bucal de los padres de familia mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Negredo Rojo E, Cervera Catalán M, Antón Amado B, Rodríguez Uceda S, Chavarrias Izquierdo L. La caries, una enfermedad crónica con alta prevalencia infantil. Artículo monográfico. Revista Sanitaria de Investigación. [Internet] 2021 [31 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-caries-una-enfermedad-cronica-con-alta-prevalencia-infantil-articulo-monografico/#:~:text=Es%20una%20de%20las%20enfermedades,la%20microflora%20y%20el%20sustrato>.
2. Zoverón Gutierrez JC. Hábitos de alimentación y prevalencia de caries en preescolares. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería] Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán, 2020.
3. Jorge LC, Camila P, Ailín CM. Caries infantil temprana en Perú. Front Public Health. [Internet] 2019. [Citado el 16 de junio de 2023]; 7(337):1-2. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2019.00337/full>
4. Marta FG, Clarisse DR, Nohelia PB, Diana SV, María AR, David DB, et al. Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres, en escuelas públicas y privadas de San Lorenzo, Paraguay. Pedriat. (Asunción) [Internet]. 2016 [Citado el 10 de setiembre de 2023]; 43(2): 129-136. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1683-9802016000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Carmen S, carina B, Irina Z, Bogan D, Laura G, Ioana M, et al. Mothers level of knowledge and attitudes towards their children oral health. Romanian Journal of Oral Rehabilitation. [Internet]. 2022 [Citado el 10 de setiembre de 2023]; 14(2): 63-72. Disponible en:
6. Nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica de los padres de familia del nivel primario de la institución educativa Víctor Francisco Rosales Ortega, Piura 2021
7. Disponible en: <https://www.cdc.gov/oralhealth/conditions/index.html>
8. WHO. Oral Health [Internet]. [Citado el 8 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/oral-health/#tab=tab_1

9. Hernández-Vásquez Akram, Burstein Zuño. Promoción de la salud oral y perspectivas para el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2019 Oct [citado el 18 de junio de 2022] ; 36(4): 551-552. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400001&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4982>.
10. Rathee M, Sapra A. Dental Caries. [Citado el 20 de junio de 2022]. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551699/>
11. Ayay Plasencia JB, Marín Yupanqui YE. Comparación de dos técnicas de cepillado en la eliminación del biofilm dental, mediante la revisión literaria. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Cajamarca, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021.
12. Jáuregui Días LA. Factores de riesgo determinantes asociados a caries dental en niños de 6 a 12 años. [Revisión de la literatura] San José de Cúcuta: Universidad Antonio Nariño, 2021.
13. Cueva Narváez MC. Prevalencia de caries en los primeros molares en niños de 6 a 12 años. [Trabajo de graduación previo a la obtención del título de odontología] Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil, 2020.
14. Romero Tene, KA. Enfermedad periodontal en niños y adolescentes. [Trabajo de grado previo a la obtención del título de odontólogo] Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil, 2021.
15. Martín ME, Discacciatti de Lértota M. Revista Facultad de Odontología [Internet] 2011 [Citado el 28 de junio de 2022]; 4(1). Disponible en: <https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/view/980>
16. Echevarría López S, Henríquez D' Aquino E, Werlinger Cruces F, Villarroel Díaz T, Lanás Soza M. Determinantes de caries temprana de la infancia en niños en riesgo social. International Journal of Interdisciplinary Dentistry. [Internet] 2020 [Citado el 3 de julio de 2022]; 13(1): 26-28. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-5588202000100026

17. Amaro-Rivera Yanina, Alvarado-Negrón Gabriela, Manqui-Jara Nickol. Prevalencia e indicadores de riesgo de recesiones gingivales en adolescentes de Valdivia en el año 2018. *Int. j interdiscip. dent.* [Internet]. 2020 Abr [Citado el 4 de julio 2022]; 13(1): 21-25. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-5588202000100021&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882020000100021>.
18. Almeida Albán DE. Cepillado dental como factor de riesgo de enfermedad periodontal en pacientes de 20 a 60 años. [Trabajo de grado previo a la obtención del título de odontóloga] Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil, 2020.
19. Retamal Valdes B. Diagnóstico y tratamiento de la gingivitis inducida por biofilm según la nueva clasificación. *Revista científica de la sociedad española de periodoncia.* [Internet] 2020 [15 de junio de 2021]; 16: 12-142. Disponible en: https://www.sepa.es/web_update/wp-content/uploads/2020/06/Revista-PeriodonciaCli%CC%81nica_16-1.pdf#page=70
20. Humpiri Sucari LF. Grados de gingivitis asociado a placa bacteriana en escolares de 12 a 16 años de I.E.S. José Carlos Mariátegui. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano, 2019
21. Gil Jacinto MS. Efectividad de la eliminación del biofilm dental entre los cepillos dentales eléctricos vs los manuales. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Chiclayo, Perú: Univerisidad Particular de Chiclayo; 2019.
22. La higiene bucal de los bebés edéntulos y su influencia en la microbiota oral
23. S Dhull K, Dutta B, M Devraj I, Samir PV. Knowledge, Attitude, and Practice of Mothers towards Infant Oral Healthcare. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2018 Sep-Oct;11(5):435-439. doi: 10.5005/jp-journals-10005-1553. Epub 2018 Oct 1. PMID: 30787559; PMCID: PMC6379533.

24. Shah R, Donde R, Mitra D, Rodriguez S, Shetty G, Prithyani S. WORLD ADV SCI RES. [Internet] 2018 [Citado el 22 de junio de 2022]; 1(2), 17-19. Disponible en: <https://ubipayroll.com/wjasr/index.php/wjasr/article/view/163>
25. Acosta Andrade A. Correcto cepillado dental en niños. Revista científica arbitrada en investigaciones de la salud. [Internet]. 2021 [Citado el 20 de junio de 2021]; 4 (7): 3. Disponible en: <https://doi.org/10.46296/qt.v4i7.0018>
26. Borrell García C, García Miralles E, Marqués Martínez L. Asociación entre el patrón de conducta alimentaria y la caries en una población de niños de 3 a 9 años de la provincia de Alicante. Nutr. Hosp.[Internet] 2021 [Citado el 20 de junio de 2022]; 39(1):33-38. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000100007
27. Ramirez SA. Potencial cariogénico en la dieta de estudiantes de 6 a 10 años [Trabajo de grado previo a la obtención del título de odontóloga] Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2020
28. Verástegui, G. A. Potencial cariogénico de los alimentos en las loncheras y su influencia en la salud bucal de niños preescolares. Revista Odontológica Basadrina,[Internet] 2020[Citado el 25 de junio de 2022] 4(2), 26-32.Disponible en: <https://doi.org/10.33326/26644649.2020.4.2.959>
29. Lima Illescas MV, Jiménez Jaramillo DJ, Porras Polo CA, Maurat Argudo AK. Efectos de azúcares totales sustitutos de sacarosa en la salud bucal. REE [Internet] 2022[Citado el 2 de julio de 2022]; 16(2): 102-109. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/331>
30. Cayo Rojas CF, Gerónimo Nieto CE, Aliaga Mariñas AS. Cambios del pH salival por ingesta cariogénica y no cariogénica en preescolares de Huaura, Perú. Rev Estomatol. [Internet] 2020 [Citado el 3 de julio de 2022]; 58(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-7507202100400006

ANEXOS

ANEXO N° 01 Instrumento de recolección de datos

Cuestionario

ENCUESTA EJECUCIÓN DE TESIS II

“Nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica en padres de familia de una escuela pública y privada en Paiján 2022.”

CONSENTIMIENTO INFORMADO (Encuesta ejecución Tesis II)

Doy constancia de haber sido informado claramente del presente trabajo de investigación; cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica en padres de familia de una escuela pública y privada en Paiján 2022.”. La autoría del presente estudio recae en la estudiante Mendoza Rivas Plata María de Fátima, con ID: 000201168, quien me ha explicado y resuelto las dudas a las preguntas que he realizado, también comprendo que en cualquier momento puedo retirarme del estudio. Además, no haré ningún gasto, ni recibiré ninguna contribución económica por mi participación. Por lo tanto, acepto participar del presente proyecto de investigación.

Después de leer el consentimiento informado. ¿Acepto ser participe del estudio?

SÍ NO

¿Quién responde al cuestionario?

Padre Madre

Edad del informante: _____

Grado de instrucción del padre o madre:

- Educación primaria
- Educación secundaria
- Educación técnica o superior
- Ninguna

Activa
Ve a Co

Este cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de este, serán empleados para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica en padres de familia de una escuela pública y privada en Paján 2022; por lo que solicito su participación contestando cada pregunta con una sola respuesta de manera veraz. El cuestionario será anónimo y está elaborado para que responda marcando de acuerdo a su criterio.

1. ¿Qué es la caries?

- Es una enfermedad que aparece en niños desnutridos.
- No es una enfermedad.
- Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares.
- Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de frutas.

2. ¿Qué es la gingivitis?

- El dolor del diente.
- La enfermedad de encías.
- La inflamación del labio.
- Manchas en los dientes.

3. ¿Qué es la enfermedad periodontal?

- Heridas en la boca.
- La enfermedad que afecta al soporte del diente.
- La pigmentación de los dientes.
- La pérdida de un diente.

4. ¿Por qué se considera que a una persona le sangran las encías?

- Porque consume muchos carbohidratos.
- Porque tiene caries.
- Porque no visita al dentista.
- Porque tiene la encía inflamada.

5. El cálculo también se denomina:

- Sarro o tártaro dental.
- Los dientes rotos.
- Manchas amarillas.
- Piedras pequeñas.

6. Los alimentos en la lonchera deben contener:

- Un cereal, proteína, una fruta y jugo natural.
- Una golosina, una fruta y jugo natural en refresco.
- Una fruta, un chocolate y agua.
- Un cereal, una golosina y agua.

7. Los alimentos que ayudan en el crecimiento de los niños son:

- Leche, huevo y queso.
- Gaseosa, golosinas y pan.
- Jugo envasado, galletas y chocolate.
- Pollo, golosinas y gaseosas.

8. La placa bacteriana (sarro) es:

- Restos de dulce y comida endurecidos.
- Manchas blancas blandas.
- Restos de comida y microorganismos endurecidos.
- Manchas oscuras blandas.

9. ¿Porque cree usted que la caries es una enfermedad contagiosa?

- Porque la caries produce bacterias.
- No es contagiosa ya que la caries solo se produce por no cepillarse.
- Porque la caries es hereditaria.
- Porque la caries es producida por parásitos.

10. ¿Qué beneficios conoce del flúor?

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

11. ¿Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos?

- Sí para un examen clínico de rutina.
- Solo si se tiene dientes chuecos.
- No, ya que como no tiene nada no es necesario.
- Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca.

12. ¿Cuáles considera usted que son los elementos preventivos de la higiene?

- Dulces, cepillo dental, pasta dental, leche, hilo dental.
- Flúor, pasta dental, leche, enjuague bucal, verduras.
- Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal.
- Cepillo, pasta dental, manzana, flúor, menestras.

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

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

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

- A partir de los 2 años.
- A partir de los 5 años.
- A partir de la adolescencia.
- A partir de un año

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

- Cada 3 meses.
- Cada 8 meses.
- Al año.
- A partir de 1 año.

16. El tiempo sugerido para llevar a su niño al dentista es:

- Por lo menos 2 veces al año.
- Cada 6 meses.
- Por emergencias.
- Después de un año.

17. ¿Cuál es el cepillado del día más importante según el dentista?

- Antes del desayuno.
- En las madrugadas.
- Antes de acostarme.
- Antes de las comidas.

18. ¿Cuántos tipos de dentición tiene un niño?

- 1
- 2
- 3
- 4

19. ¿Qué alimentos se deben evitar en la lonchera?

- Pan con pollo
- Manzana y plátano.
- Golosinas y chocolates.
- Papa, camote.

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

- Desde que nacen.
- Cuando aparece el primer diente de leche.
- Cuando tenemos dientes de adulto.
- Solo cuando existe dolor.

ANEXO 02 Juicio de Expertos

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Calderón Torres Rocina Patricia

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

CD. MG. ESP

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/> Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------


FIRMA DEL EVALUADOR

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Caideñas Lugo Mary Carmen

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

CD Esp

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/> Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------


FIRMA DEL EVALUADOR

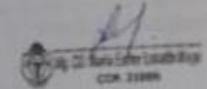
Dra. Mary Carmen Caideñas Lugo
ODONTOPEDIATRA
C.O.P. 6079 RNE 757

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:
 LOBATON FLEGO MARZA ESTHER

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:
 MAESTRA EN CIENCIAS.

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-------------------------------------	-------	------	----------


 FIRMA DEL EVALUADOR

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:
 Diana Amparo Obispo Alvarado

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:
 C.D. M.G.

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------

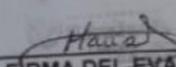

 FIRMA DEL EVALUADOR

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:
 Volantuna Ramos Harisel

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:
 Doctor

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------------------------------------	------	----------


 FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXO 03 Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach en elementos tipificados	Media	Varianza	Desv. Típica	N° de elementos
0.814	0.833	11.56	2.43	1.94	20

ANEXO 04



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Activar
Ve a Con

Trujillo, 23 de setiembre del 2022.

RESOLUCION Nº 2445-2022-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **MENDOZA RIVAS PLATA MARÍA DE FÁTIMA** alumno (a) del Programa de Estudios de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y DIETA CARIOGÉNICA EN PADRES DE FAMILIA DE UNA ESCUELA PÚBLICA Y PRIVADA EN PAIJÁN 2022"**, para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **MENDOZA RIVAS PLATA MARÍA DE FÁTIMA**, esta cursando el curso de Tesis I, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director del Programa de Estudios de Estomatología, de conformidad con el Oficio Nº **0364-2022-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 SOBRE SALUD BUCAL Y DIETA CARIOGÉNICA EN PADRES DE FAMILIA DE UNA ESCUELA PÚBLICA Y PRIVADA EN PAIJÁN 2022"**, presentado por el (la) alumno (a) **MENDOZA RIVAS PLATA MARÍA DE FÁTIMA**, en el registro de Proyectos con el **Nº969-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 **23.09.22** manteniendo la vigencia de registro hasta el **23.09.24**.
- Tercero.-** **NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **ALDAVE QUEZADA KATHERINE GABRIELA**.
- Cuarto.-** **DERIVAR** al Señor Director del Programa de Estudios de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, 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 competentes del cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

Anexo 5

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Juan Alberto Díaz Plasencia

Dr. Juan Alberto Díaz Plasencia
Decano



Elena Adela Cáceres Andonaire

Dra. Elena Adela Cáceres Andonaire
Secretaria Académica

c.c.
PESTO
ASESOR
EXPEDIENTE
Archivo

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N° 0629-2023-UPAO

Trujillo, 07 de septiembre del 2023

VISTO, el correo electrónico de fecha 06 de septiembre del 2023 presentado por el (la) alumno (a), quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que, por correo electrónico, el (la) alumno (a), MENDOZA RIVAS PLATA MARÍA DE FÁTIMA, 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 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: Titulado intitulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y DIETA CARIOGÉNICA EN PADRES DE FAMILIA DE UNA ESCUELA PÚBLICA Y PRIVADA EN PAIJÁN 2022".

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Dra. Lissett Jeanette Fernández Rodríguez
Presidente del Comité de Bioética
UPAO

Anexo 6



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Programa de Estudio de Estomatología

Trujillo, 02 de mayo de 2023

CARTA N° 0034-2023-ESTO-FMEHU-UPAO

Señor Dr.:
ENRIQUE BARRERA DURAND
Directora de la I.E. Nuestra Señora de Lourdes
Presente. -

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **MARIA DE FATIMA MENDOZA RIVAS PLATA**, estudiante del Programa de Estudios, 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 del Programa de Estudio de Estomatología

MINEDU - UGEL ASCOPE		
I.E. N° 81023 "NUESTRA SEÑORA DE LOURDES"		
MESA DE PARTES		
RECIBIDO		
16/05/2023		
Exp. 0242	Folios 01	
Hora 10:15 a.m.	Firma	QIB

Cc. Archivo
 Carol Calle



Trujillo
Av. América Sur 3145 Monserrate

Anexo 7

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
N° 81023 "NUESTRA SEÑORA DE LOURDES"

Paján, 20 de mayo de 2023.

SEÑOR: OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS

Director del programa de Estudio de Estomatología

Presente.

Por medio del presente nos complace tener que dirigirnos a Ud. Para hacerle llegar el cordial saludo de la Institución Educativa N°81023 "NUESTRA SEÑORA DE LOURDES" de esta ciudad, y a la vez brindarle respuesta a la carta N° 0034-2023-ESTO-FMEHU-UPAO

En cuanto a lo expuesto en dicho documento se le comunica que la estudiante del programa de estudio de Estomatología, MARÍA DE FÁTIMA MENDOZA RIVAS PLATA, tendrá todas las facilidades para realizar su trabajo de investigación con los padres de familia del nivel primario de nuestra Institución Educativa.

Sin otro particular le expresamos nuestra consideración y estima personal.

Atentamente



DIRECTOR

Anexo 8

INSTITUCIÓN EDUCATIVA

N° 81023 "NUESTRA SEÑORA DE LOURDES"

Hace constar

Que, la estudiante del programa de estudio de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, María de Fátima Mendoza Rivas Plata, aplicó y ejecutó el instrumento de investigación del proyecto de tesis "Nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica en padres de familia de una escuela pública y privada en Paiján 2022." En los padres de familia de los alumnos del nivel primario de esta Institución.

Se otorga la presente constancia del interesado para los fines que se requiera.



DIRECTOR

Anexo 9



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Programa de Estudio de Estomatología

Trujillo, 02 de mayo de 2023

CARTA N° 0033-2023-ESTO-FMEHU-UPAO

Señora Dra.:
JULIANA CHAVEZ
Directora de la I.E DESPERTARES
Presente. -

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **MARIA DE FATIMA MENDOZA RIVAS PLATA**, estudiante del Programa de Estudios, 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 del Programa de Estudio de Estomatología

Cc.  Archivo
 Carol Calle



Trujillo
América Sur 3145 Monserrate

Anexo 10



Despertares
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA

Paiján, 20 de mayo de 2023.

OF N° 15 -2023 -DRELL- UGEL -ASC-IEP. "DESPERTARES" - PAIJAN

SEÑOR: OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS

Director del programa de Estudio de Estomatología

Presente.

Por medio del presente nos complace tener que dirigirnos a Ud. Para hacerle llegar el cordial saludo de la Institución Educativa "DESPERTARES" de esta ciudad, y a la vez brindarle respuesta a la carta N° 0033-2023-ESTO-FMEHU-UPAO

En cuanto a lo expuesto en dicho documento se le comunica que la estudiante del programa de estudio de Estomatología, MARÍA DE FÁTIMA MENDOZA RIVAS PLATA, tendrá todas las facilidades para realizar su trabajo de investigación con los padres de familia del nivel primario de nuestra Institución Educativa.

Sin otro particular le expresamos nuestra consideración y estima personal.

Atentamente

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA
DESPERTARES
DIRECTORA
PAIJAN

Juliana Chávez Pozo

DIRECTORA

Anexo 11



Despertares
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA

Hace constar

Que, la estudiante del programa de estudio de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, María de Fátima Mendoza Rivas Plata, aplicó y ejecutó el instrumento de investigación del proyecto de tesis "Nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica en padres de familia de una escuela pública y privada en Paiján 2022." En los padres de familia de los alumnos del nivel primario de esta Institución.

Se otorga la presente constancia del interesado para los fines que se requiera.




Juliana Chávez Pozo

DIRECTORA

CONSTANCIA DE ASESORÍA



Sr.

Dr. Oscar Del Castillo Huertas

Director

Escuela de Estomatología

Universidad Privada Antenor Orrego

Por medio de la presente, Aldave Quezada, Katherine Gabriela, docente de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, ID N°000054475 , declaro que he aceptado asesorar el anteproyecto de investigación titulado: **“Nivel de conocimiento sobre salud bucal y dieta cariogénica en padres de familia de una escuela pública y privada en Paiján 2022”** cuya autoría recae en la estudiante María de Fátima Mendoza ID N° 000201168 , 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:



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

Asesora: Mg. Katherine Gabriela Aldave Quezada

Anexo 7: Normalidad de los datos

		Nivel de conocimiento grupo 1	Nivel de conocimiento grupo 2
N		152	196
Media		15,5329	14,3418
Parámetros normales	Desv. Desviación	1,91860	2,58010
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,155	,213
	Positivo	,155	,143
	Negativo	-,107	-,213
Estadístico de prueba		,155	,213
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,000 ^c

Sig.>.050 señala normalidad.

Al demostrarse la no normalidad de los datos, se demostró que deben ser analizados con estadística no paramétrica, siendo la U de Mann Whitney y la pseudo R² de Nagelkerke para la influencia.