



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

TESIS

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de niños de la I.E. N°10207 - Salas, 2021

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

Autor:

Bach. Ramirez Burga Joaquin David

<https://orcid.org/0000-0003-1796-9400>

Bach. Soriano Gastelo Katerin Johana

<https://orcid.org/0000-0001-9469-1292>

Asesor:

Mg. C.D. Ojeda Gomez Roberto Carlos

<https://orcid.org/0000-0001-8840-6352>

Línea de Investigación

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la comunidad para el desarrollo de la sociedad

Sublínea de Investigación

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

2024

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS DE LA I.E.
N°10207 - SALAS, 2021.**

Aprobación de tesis

Dra. CD. La Serna Solari Paola Beatriz
Presidente Del Jurado De Tesis

Mg. CD. Espinoza Plaza Jose Jose
Secretario del jurado de tesis

Mg. CD. Ojeda Gomez Roberto Carlos
Vocal del jurado de tesis

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos Ramirez Burga Joaquin David y Soriano Gastelo Katerin Johana egresado (s) de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS DE LA I.E. N°10207-SALAS,2021

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Ramirez Burga Joaquin David	DNI: 45593642	
Soriano Gastelo Katerin Johanna	DNI: 73183466	

Pimentel, 8 abril del 2024.

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS USS FORMATO NUEVO.docx

AUTOR

ramirez soriano

RECUENTO DE PALABRAS

5255 Words

RECUENTO DE CARACTERES

26925 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

21 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

49.4KB

FECHA DE ENTREGA

May 28, 2024 8:33 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 28, 2024 8:34 AM GMT-5

● **17% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

Dedicatoria

Al creador de todas las cosas, que me ha dado la fortaleza de continuar con mis estudios a pesar de todos los obstáculos que surgieron en esta gran trayectoria estudiantil; es por ello que con toda seguridad y toda la humildad que emana de mi corazón, dedico en primera instancia mi trabajo a mi Padre Celestial.

De igual manera, se lo dedico a mi madre que ha estado presente incondicionalmente y que me ha formado con valores, buenos principios y hábitos, que me han permitido salir adelante en situaciones difíciles.

A mi familia en general que me brindaron su apoyo incondicional y que gracias a ellos estoy terminando mi carrera profesional.

Atentamente:

Joaquin David Ramirez Burga.

Este trabajo de tesis va dedicado a mis padres por su esfuerzo, sacrificio para llegar a terminar mi carrera y por ser el pilar fundamental en mi formación profesional, a mi hermana que es mi ejemplo a seguir y quien me ha inculcado el amor hacia mi carrera, así mismo a todas las amistades que me brindaron su apoyo en este sueño tan anhelado.

Atentamente:

Katerin Johana Soriano Gastelo.

Agradecimiento

Agradezco a mi Padre Celestial por darme la vida y la posibilidad de estudiar, a mis padres, a mis docentes y a todos los que sumaron en mi crecimiento profesional.

Atentamente:

Joaquin David Ramirez Burga.

En primer lugar, a Dios quien me ha guiado y permitido que cumpla mis sueños, me ha dado esa fuerza para seguir adelante.

En segundo lugar, a mis familiares por estar siempre para mí en todo momento, ya que ellos son mi motivación para ser mejor día a día y por último a una gran persona que me acompañó en este proceso gracias J.

Atentamente:

Katerin Johana Soriano Gastelo.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de niños del segundo grado de primaria de la IE 10207 – Salas, 2021. El tipo de investigación es cuantitativa, observacional de corte trasversal, prospectivo. La población estuvo conformada por 82 padres de familia; la muestra fue de censo y se consideraron todos aquellos padres que tenían niños de 8 a 10 años” El instrumento fue un cuestionario con 20 ítems que abarco las dimensiones de caries dental, prevención, dieta e higiene bucal. El resultado obtenido respecto al nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal es bajo con un 37.82%, llegando a la conclusión que existe un nivel de conocimiento bajo sobre salud bucal en los padres de la IE 10207 de la localidad de salas.

Palabras clave:

Higiene bucal, conocimiento, salud bucal (DECS).

Abstract

The main objective of this research was to determine the level of knowledge about oral health in parents of children in the second grade of primary school of IE 10207 - Salas, 2021. The type of research is quantitative, cross-sectional observational, prospective. The population was made up of 82 parents; The sample was probabilistic and all parents who had children between 8 and 10 years old were considered. The instrument was a questionnaire with 20 items that covered the dimensions of dental caries, prevention, diet and oral hygiene. The result obtained regarding the level of knowledge of parents about oral health is low with 37.82%, reaching the conclusion that there is a low level of knowledge about oral health in the parents of IE 10207 of the town of Salas.

Keywords:

Oral hygiene, knowledge, oral health (DECS).

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Aprobación de tesis	ii
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Resumen.....	vii
Palabras clave:	vii
Abstract	viii
Keywords:.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIALES Y MÉTODO	19
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	22
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	29

I. INTRODUCCIÓN

La salud bucal es elemental para el buen desarrollo de la persona ya que sin esta se permitiría de diversos patógenos entrasen al organismo y lo dañen por medio de infecciones, desnutrición, dolores estomacales y molares, entre otros. Si no se cuida la salud de la boca, también el buen desenvolvimiento del proceso digestivo se vería alterado debido a la mala masticación que realizan los dientes por estar rotos o ausentes.¹

En este contexto donde peligra la salud tiene mayores repercusiones en el desarrollo del organismo en especial los menores de edad, especialmente cuando esta tiene entre 6 y 12 años, ya que su dentadura está pasando de dientes de leche a los permanentes. Ese contexto requiere cuidados muy especiales ya que depende cómo se cuide todo el sistema dental se asegura no solo una correcta presentación de los dientes que hacen énfasis en el impulso de la autoestima, sino también una digestión favorable, los cuales son clave para el crecimiento y fortalecimiento del niño a nivel físico y mental.^{1,2}

Ya que en un infante aún están en proceso formativo no solo a nivel académico sino también humano, lo cual incluye el aprendizaje de buenos hábitos de higiene, los padres tienen un papel fundamental al momento de enseñarles los cuidados que deben tener con la limpieza y cuidado de toda boca, priorizando las piezas dentales.¹

Si los padres de familia no generan en sus hijos actitudes que permitan el cuidado de toda boca, priorizando las piezas dentales, ya sea con el uso de un cepillo con pasta dental, el uso de complementos como seda dental o el enjuague, entre otros elementos que permiten alcanzar dicho objetivo, ocasionarán que los menores de edad tengan caries leves o severas, dientes rotos, infecciones bucales y estomacales, etc. Por lo tanto, si los padres desconocen las principales acciones que deben tener en cuenta para generar hábitos de higiene en sus hijos, las consecuencias en la salud de sus menores serán graves.²

En la actualidad, en el distrito de Salas, perteneciente a la provincia de Lambayeque del mismo departamento, se constató que una de las causas principales de morbilidad en el año 2012 se

encuentran la caries dental y las enfermedades periodontales, con ello se puede intuir que existe poca costumbre en el cuidado de la integridad y salud de toda la boca en niños y adultos de dicha localidad.³

Por tal motivo, para conocer con mejor exactitud si esta realidad se refleja en los padres cuyos hijos estudian en instituciones educativas nacionales, se buscará revelar el nivel de conocimiento que estos poseen acerca de la salud bucal que deben desarrollar en sus hijos, los cuales pertenecen al segundo grado de primaria. Esto ya que, en dicho grado, los niños tienen 8 años de edad y se encuentran en un proceso de cambio dental.^{1,3}

Serrano M, et al. (Cuba 2019), tuvieron como principal objetivo esclarecer el conocimiento entorno a la salud de la boca de los educadores y padres usando un cuestionario que consideraba la salud bucal, una dieta alta en carbohidratos y los hábitos de la boca deformantes. Los resultados que obtuvieron fueron que el nivel de conocimiento acerca de la salud de la boca fue regular (71,6%) en el sexo femenino, bajo (46,7%) en el masculino. Con ello, afirmó que los educadores y padres presentaron mayormente niveles regulares acerca de los conocimientos de la salud de la boca.⁴

Rengifo H. (Colombia 2019), su objetivo fue investigar las creencias, conocimientos y prácticas relacionadas con la salud de la boca en madres con hijos por debajo de los 05 años, estos deberían asistir a la red pública de salud y a la red pública de Popayán (Colombia). Obteniendo los siguientes resultados: Un 20.5 % expresó la creencia de que las piezas dentales deberían durar algunos años. Además, el 76.4 % opinó que los malos hábitos conllevan a contraer caries dental, mientras que un 55.9 % indicó ignorar qué es caries dental. Por otro lado, un 87.1 % afirmó conocer cómo prevenirla, y un 35.9 % informó que sus hijos menores duermen con el biberón. Como conclusión, si existe un nivel adecuado de las madres respecto a la salud de la boca, sus enfermedades y como prevenirlas.⁵

Patil A, et al. (India 2022) llevaron a cabo un estudio en India cuyo objetivo era evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de los padres sobre la salud de la boca en niños de 5

a 10 años con caries dental. Este estudio de nivel de conocimiento reveló que el 64,9% de los padres era moderado, el 23,6% bueno, y el 11,5% deficiente. Para concluir, se determinó que el nivel de conocimiento que tienen los padres es regular con respecto a la salud de la boca.⁶

Carrera Y, Rebaza J. (Cajamarca 2021), realizaron un estudio con el objetivo de determinar si existe alguna relación entre el nivel de conocimiento con respecto a la salud de la boca y las características sociodemográficas de gestantes que fueron atendidas en el centro de salud Micaela Bastidas ubicada en Cajamarca 2021. Los resultados acerca de la prevención de la salud de la boca fueron: malo (54%), regular (41.3%) y bueno (4.8%). Acerca del conocimiento en medidas preventivas fue regular con un 47.6%, bueno con un 46% y malo con un 6.3%. Con respecto a las enfermedades de la boca, el mayor porcentaje fue malo (63.5%), le siguió el regular (34.9%) y por último, el bueno (1.6%). En este estudio se concluyó que dicha relación entre ambas variables es inexistente.⁷

Espinoza F, Cruz J, y Bejar D. (Huancayo 2019) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de medir del nivel de conocimiento de los padres de La Rinconada en S.J.M. En los resultados tenemos que ninguno mostró un nivel malo (0%), 05 nivel regular (6%), 39 nivel bueno (47%), 37 muy bueno (44.6%), 2 excelente (2.4%). En conclusión, el nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental en los padres de La Rinconada en S.J.M. fue bueno con un 47%.⁸

Aguilar P. (Arequipa 2021), el objetivo de su investigación fue evaluar del nivel de comprensión de los padres en el cuidado bucal en niños de la I.E.I. Zamacola - Cerro Colorado, Arequipa 2020. Los resultados dieron que el nivel de conocimiento sobre caries dental el 2% es muy bueno, el 12% es bueno, el 45% es regular y el 41% es deficiente. En relación con el conocimiento sobre la dieta, se consideró el 13% como muy bueno, el 42% como bueno, el 36% como regular y el 9% como deficiente. Por último, en cuanto a la higiene bucal, se observó un nivel muy bueno 17%, bueno 40%, regular 32% y deficiente 11%. En conclusión, se determinó que muestran un nivel de conocimiento en salud bucal de sus hijos clasificado regular en un 61%.⁹

Paredes Flores D. (Arequipa 2022) Investigó con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento

sobre la prevención de caries dental en docentes y padres de familia de la I.E. 40336 Sagrado Corazón de Jesús - Viraco, Arequipa 2021. Los resultados indicaron referente a la dieta, fue bueno (73.68%) en padres de familia y bueno (63.16%) en docentes. En higiene bucal, regular (52.63%) en padres de familia y bueno (57.89%) en docentes. Respecto a la fluoroterapia, se obtuvo un nivel bueno en ambos grupos, siendo un 68.42% en padres de familia y un 47.37% en docentes. Finalmente, en la dimensión de sellantes, se encontró un nivel bueno, con un 63.16% en padres de familia y un 47.37% en docentes. Se concluyó que el nivel de conocimiento entre docentes y padres de familia es similar.¹⁰

Guzmán A. (Chiclayo 2020) presentó un estudio identificando el conocimiento en la salud bucal de las madres de niños menores de 5 años que asisten a Clínica Dental Aldent, durante el primer trimestre del año 2020. Dentro de los resultados tenemos que fueron: Bueno (45%), regular (43%) y deficiente (12%); Se concluyó que las madres tenían un conocimiento aceptable acerca de la salud de la boca de sus niños.¹¹

Valenzuela M, Scipión R, Espinoza J. (Lambayeque 2022) realizó un estudio cuyo objetivo evaluó el impacto de un programa educativo bucodental (virtual) en I.E. I. durante la pandemia (COVID-19). Dentro de los resultados en el cuestionario de entrada en relación de conocimiento de enfermedades bucales y la prevención de estas son coincidentes con un calificativo de bajo, conocimiento de higiene bucal regular y conocimiento de dieta cardiogénica y no patogénica alto; hubo una mejora significativa después de los programas educativos en los conocimientos de enfermedades bucales y la prevención de estas escalando al nivel regular. Concluyo que hay una mejora significativa de los cuestionarios después de realizar los programas de conocimientos de enfermedades bucales y la prevención.¹²

Toro R. (Chiclayo 2020) llevó a cabo una investigación con el objetivo de examinar la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y la higiene bucal de sus hijos en el nivel inicial de la Institución Educativa N° 11024 José Quiñones Gonzales, Chiclayo, durante el año 2019. En los resultados la mayoría tenía un conocimiento regular, al igual que el índice de

higiene oral simplificado de sus hijos. En conclusión, no se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres y la higiene oral de sus hijos.¹³

El conocimiento es un factor muy importante por ellos en esta sección describe y aclara los aspectos y concepciones básicas del conocimiento y su importancia para las organizaciones. El área de creación de conocimiento y aprendizaje se analiza más a fondo. En el entorno moderno imperante, donde la única certeza es la incertidumbre del clima social en constante cambio, el conocimiento es la única ventaja sostenible, según Nonaka afirma de manera similar que el recurso con más valor es el conocimiento e infrautilizado de una organización. El conocimiento ha sido una de las ventajas competitivas más fuertes en los espacios de estudio más importantes de nuestro tiempo.¹⁴

Alavi y Leidner apoyan la perspectiva basada en el conocimiento y la importancia del conocimiento al describir cómo la perspectiva basada en el conocimiento “postula que los servicios generados por los recursos tangibles dependen de cómo se combinan y aplican, lo que a su vez una función del saber hacer de las empresas (es decir, el conocimiento)”. Alavi y Leidner también revelan los recursos basados en el conocimiento suelen ser únicos y socialmente complejos, lo que dificulta su imitar, proporcionando así una ventaja competitiva sostenible para la organización. El conocimiento es la clave para describir cualquier investigación y analizar cualquier fenómeno y en el contexto de nuestro estudio se convierte en la herramienta para identificar y procesar los resultados.¹⁵

La salud bucal es la consecuencia de mantener una buena higiene oral o bucal. Y no solamente hace énfasis en la salud y buen cuidado de los dientes sino también de los órganos dentarios, los cuales son componentes de un sistema estomatognático con fisiología propia. Si estos no se cuidasen por medio de la higiene oral se tendrían cambios significativos en el desarrollo normal del organismo, aunque no se apreciaran a simple vista¹⁶, asimismo es considerada como el resultado de mantener un bienestar de la persona que abarque todas sus dimensiones: social física y mental, todas manteniendo una buena armonía con el medio o la naturaleza que le rodea.

Si bien la persona puede proteger su salud bucal por medio de buenos hábitos de higiene, esta debe promover sus propias conductas en los demás, caso contrario su propia salud se podría ver afectada.¹⁷, en caso de que la salud bucal se vea resquebrajada esta se reflejará a través de focos infecciosos en la cavidad bucal ocasionados por patógenos orales, desnutrición provocada por la mala masticación de los alimentos, dolor odontogénico que altera la función metabólica debido a la tensión arterial y las frecuencias respiratorias y cardíacas, fiebre y deshidratación causados por infecciones que generan mediadores químicos, pirógenos endógenos y factor de necrosis tumoral, entre otros.¹²

La higiene oral es el conjunto de normas salubres que permiten prevenir enfermedades en las encías y evitan la susceptibilidad de las caries dentales. En la medida que se tenga higiene oral, además de prevenir enfermedades dentales y bucales, se cuida el desarrollo y la nutrición del organismo, ya que la boca es el primer tramo del sistema digestivo, y los dientes son los encargados de triturar el alimento para asegurar una buena digestión. Si faltasen algunos dientes o si estos se encontraran en mal estado, habría dificultad de masticar, se realizaría mal la digestión por la presencia de alimentos mal triturados, y se ingerirían bacterias presentes en los dientes ocasionando enfermedades de todo nivel.¹⁴

Para desarrollar la higiene bucal es necesario realizar una serie de prácticas o técnicas salubres. Entre las técnicas de higiene oral tenemos el cepillado de dientes, el lavado de lengua, el enjuague bucal, el uso de dentífricos y el hilo dental, entre otros. Por medio del cepillado de dientes, la persona limpia cada uno de los dientes del sarro acumulado y retira algunas partículas de alimentos masticados. Para que esta técnica tenga buen efecto, se debe efectuar esta acción en un tiempo de dos minutos aproximadamente utilizando movimientos cortos y suaves.¹⁵

Por medio de los dentífricos que vienen a ser cremas, pastas, polvos o soluciones hechos a base de detergentes, abrasivos, humectantes, aromatizantes y colorantes, que suelen usarse durante el cepillado, se busca mejorar la limpieza de los dientes. Sin embargo, su uso no asegura una buena higiene si es que la técnica del cepillado no se realiza con eficacia.¹⁵

La caries dental es una enfermedad de etiología multifactorial que se origina por medio de una infección que daña los dientes con destrucción progresiva de estas y de todo órgano de tejido duro. Dicha enfermedad se hace presente de manera especial en los escolares, y de manera específica en los niños, sobre todo en aquellos que están en los primeros años del nivel primaria.¹⁶ La enfermedad de la caries surge cuando interactúan cuatro factores: el huésped que involucra la higiene bucal, la saliva y los órganos dentarios, la microflora con las infecciones bacterianas, el sustrato, que contiene la dieta cariogénica, y el tiempo en que interactúan los tres elementos anteriores.¹⁷ En la niñez, la caries tiene grandes y graves repercusiones puesto que no solo daña la autoestima del niño sino además genera dolores intensos, infecciones faciales, problemas digestivos, entre otros problemas. Esto debido a que las bacterias que se encuentran en la placa dental, al deteriorar los dientes de manera progresiva hasta llegar a la raíz de la misma, no solo destruye dicho órgano, sino además no permite la buena digestión por la mala masticación de los alimentos.¹⁸

Para que la persona, especialmente el niño, pueda tener alimentación adecuada basada en la buena masticación de los alimentos, pronuncie apropiadamente las palabras y desarrolle una buena autoestima basada en la presentación de su sonrisa, es necesario que se prevengan enfermedades bucales y se cuiden todos los órganos que conforman la cavidad bucal. Entre las principales acciones que permiten la prevención de enfermedades bucales tenemos la visita al dentista, y el uso del cepillo dental con la pasta dental.¹⁹ Las visitas que padres de familia deben hacer con sus hijos al dentista, debe darse con toda naturalidad, eliminando mitos o actitudes como el miedo, la falta de recursos, el poco tiempo entre otros. La asistencia dicho especialista ha de darse desde los primeros años de vida a fin de detectar anomalías en el desarrollo de los dientes o posibles enfermedades.²⁰ El uso del cepillo dental con la pasta dental debe ser supervisado por los padres de tal manera que generen la autonomía en el niño en el cepillar de sus dientes y la limpieza de la lengua. Asimismo, se debe educar en la renovación del cepillo de dientes en la medida que se gasten las cerdas o este haya cumplido su tiempo de utilidad.²¹

El control de los alimentos ingeridos por la persona, especialmente en la etapa de la niñez, es un elemento clave para el buen cuidado y desarrollo de los dientes, ya sean de leche o permanentes, esto debido a que los componentes de los alimentos influyen en el fortalecimiento o debilitamiento de los órganos bucales. De ahí la importancia de una alimentación rica en nutrientes y balanceada.²² Sin embargo, existe un gran riesgo de que se desarrollen enfermedades bucales como la caries si el niño consume de manera excesiva alimentos sólidos o líquidos que tengan gran porcentaje de azúcar. La sacarosa más el glucano que poseen estos alimentos permiten que las bacterias se queden impregnadas en las piezas dentales por un tiempo mayor, prolongando la presencia de ácidos que deterioran y debilitan los dientes.²³ Para prevenir las enfermedades bucales, es importante alimentarse de forma variada con lácteos, verduras, pescado, carnes rojas, hortalizas, huevos, legumbres, frutas, entre otros, pero siempre controlando la presencia de azúcares y de la sal, y combinando los alimentos para evitar erosiones en los dientes.²²

De lo anteriormente mencionado planteamos el siguiente problema principal ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre salud bucal en sus hijos pertenecientes al segundo grado del nivel primaria en la IE 10207 – Salas en el año 2021?

Esta investigación fue importante porque permitirá identificar los conocimientos que tienen los padres de familia sobre la salud bucal que deben promover en sus hijos, esto debido a que la salud e higiene bucal son elementos indispensables para el buen desarrollo de la persona sobre todo en una etapa tan importante como es la niñez inmersa en la etapa escolar.

Este estudio tuvo como finalidad proponer la iniciación en los programas de capacitación o planes de intervención que mejoren el nivel de conocimiento de los padres donde facilite la mejora de los puntos críticos que se contrastan de la realidad problemática.

Los resultados que se obtuvieron a partir de la aplicación de la presente investigación servirán para que futuros estudios que propongan actividades para promover el cuidado de la salud bucal tanto en los infantes como los padres de familia, generando conciencia y buenos hábitos.

Y su nivel de impacto a nivel científico será resultado de la innovación generada con base a las propuestas de implementación de planes de intervención a los padres, así como fundamento a futuros estudios con necesidad de priorizar la educación de los padres.

Asimismo, se describe la hipótesis H0: El nivel de conocimiento en los padres de la I.E. 10207 sobre la salud bucal es bajo, H1: nivel de conocimiento en los padres de la I.E. 10207 sobre la salud bucal es alto.

Por lo planteado anteriormente tenemos como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de niños de la IE 10207 – Salas, 2021. Asimismo, como objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento sobre caries dental en padres de niños de la I.E. 10207 – Salas, 2021. Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en enfermedades bucales en padres de niños de la I.E. 10207 – Salas, 2021. Determinar el nivel de conocimiento sobre la dieta en padres de niños de la I.E. 10207 – Salas, 2021. Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en padres de niños de la I.E. 10207- Salas, 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODO

El tipo de investigación fue cuantitativa con un estudio observacional de corte trasversal, prospectivo.

Fue observacional porque aquí el trabajo del investigador solo se limitó a medir las variables que recolectó en el estudio. Además, la presente investigación midió un determinado grupo de corte trasversal y analizó datos que se recopilaron de una muestra.

- La población a considerar en la investigación fue de 145 padres de familia que tienen a sus hijos en el segundo grado del nivel primario en la I.E. 10207 perteneciente a la ciudad de Salas en el año 2021. La muestra fue por censo de 82 padres de familia. Los cuales tenían que cumplir el criterio de inclusión donde solo se admitirían padres de familia cuyos hijos estén matriculados en el 2° año de nivel primario y criterios de exclusión como padres que no firmen el consentimiento informado, padres que no tienen capacidad física y mental para desarrollar la encuesta.

La técnica de recolección de datos usada para el desarrollo de la presente investigación fue de tipo encuesta, mediante un cuestionario validado por Toro, R.¹³

El cuestionario en mención está dirigido a padres de familia que tengan niños en el nivel primario.

Cuenta con una primera sección en donde se obtiene datos generales como edad del niño, quien responde el cuestionario, edad del informante y grado de instrucción del mismo.

Tiene un total de 20 preguntas divididas en cuatro dimensiones caries dental, prevención, dieta, higiene bucal, cada una con cinco preguntas estructuradas de respuesta cerrada.

El cuestionario mide el nivel de conocimientos mediante la escala tipo Likert dándole valor de respuesta correcta es igual a 1 y respuesta incorrecta igual a 0.

La escala tipo Likert usada en el cuestionario establece los rangos de alto, medio y bajo según lo respondido.

Para el desarrollo de la investigación, se coordinó con la directora de la I.E. N°10207 para realizar la entrega de la encuesta después de la repartición de víveres del programa Qali Warma, luego se

les entregó el anexo N°7 donde aceptaron participar de la encuesta firmando el consentimiento informado, posteriormente se les entregó el anexo N°4 a fin de medir los conocimientos de las siguientes dimensiones: caries dental, prevención de enfermedades bucales, dieta e higiene bucal. La validez del instrumento fue realizado en la investigación de Toro, R¹³, donde menciona que el cuestionario pasó por el juicio de expertos: 4 odontólogos especialistas en odontopediatría y 3 odontólogos especialistas en el área de metodología de investigación, la validación de contenido se realizó por medio de la prueba estadística Coeficiente de Validez V de Aiken, obteniendo como resultado un valor de 0.95, y según la interpretación de su escala cuanto más el valor se acerque a 1 la validez es más alta.

El nivel de confiabilidad superó el 0,7 después de la aplicación de la prueba piloto a través del Alfa de Cronbach (Anexo N°5).

Finalmente, luego de que se aplique la encuesta se analizaron los datos obtenidos por medio del programa SPSS V.21.0, y se revisaron dichas fuentes tantas veces fueron necesarias para corroborar la información conseguida. Se elaboraron gráficos que fueron el resultado de los cuadros que se concluyeron después de la prueba piloto y de haber aplicado el instrumento. Se utilizó como imagen el gráfico de barras y los cuadros se organizaron por tablas de 3 columnas con porcentajes o números cardinales de resultado. Luego de cada cuadro y gráfico de barras se realizó la interpretación de los datos que se contienen para poder generar un análisis de los mismos.

Los criterios éticos que se consideraron en el desarrollo de la investigación según Belmont fueron:

El principio de autonomía, debido a que no se coaccionará a los padres de familia para que participen de la investigación.

El principio de beneficencia, puesto que se buscará ayudar a los padres de familia a identificar sus niveles de conocimiento que tienen entorno a la salud bucal en sus hijos a fin de que puedan mejorar dichos saberes.

Y el principio de justicia, porque se tratará a cada participante con el respeto que le compete en el marco de las atenciones que se requieren en este tiempo de pandemia.

Los criterios de rigor científico que se tuvieron en cuenta en el desarrollo de la investigación fueron:

El principio de credibilidad, ya que se obtendrá la confiabilidad y validación del instrumento previa aplicación, y se respetarán los datos que los padres de familia den a conocer por medio de la encuesta.

El principio de aplicabilidad, porque la información teórica recopilada y los instrumentos a usar podrán ser aplicables a otras realidades.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Resultados

Tabla 1: Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre salud bucal, 2022

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel de conocimiento	Alto [15-20]	23	28,04
	Medio [10-14]	28	34,14
	Bajo [00-09]	31	37,82
Total		82	100%

Nota: Elaboración propia

Según la Tabla 01 se aprecia que del total de participantes el 37,82% (n=31) presentaron puntuaciones correspondientes al nivel bajo, seguido del 34,14% (n=28) y 28,04% (n=23), correspondiente a los niveles medio y alto, respectivamente.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre caries dental, 2022.

Dimensión	Nivel	Frecuencia	Porcentaje (%)
Caries dental	Alto [4-5]	26	31,71
	Medio [2-3]	18	21,95
	Bajo [0-1]	38	46,34
Total		82	100%

Nota: Elaboración propia

En la tabla 2, se aprecia que del total de participantes el 46,34% (n=38) presentaron puntuaciones correspondientes al nivel bajo, seguido del 31,71% (n=26) y 21,95% (n=18), correspondiente a los niveles alto y medio, respectivamente.

Tabla 3. Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la prevención de enfermedades, 2022.

Dimensión	Ítems	Frecuencia	Porcentaje (%)
Prevención de enfermedades	Alto [4-5]	12	14,63
	Medio [2-3]	21	25,62
	Bajo [0-1]	49	59,75
Total		82	100%

Nota: Elaboración propia

En la tabla 3, se aprecia que del total de participantes el 59,75% (n=49) presentaron puntuaciones correspondientes al nivel bajo, seguido del 25,62% (n=21) y 14,63% (n=12), correspondiente a los niveles medio y alto, respectivamente.

Tabla 4. Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la dieta, 2022

Dimensión	Ítems	Frecuencia	Porcentaje (%)
Dieta	Alto [4-5]	27	32,95
	Medio [2-3]	27	32,95
	Bajo [0-1]	28	34,10
Total		82	100%

Nota: Elaboración propia

En la tabla 4, se aprecia que del total de participantes el 34,10% (n=28) presentaron puntuaciones correspondientes al nivel bajo, seguido del 32,95% (n=27) y 32,95% (n=27), correspondiente a los niveles medio y alto, respectivamente, que tienen igualdad de frecuencias y porcentajes.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la higiene bucal, 2022.

Dimensión	Ítems	Frecuencia	Porcentaje (%)
Higiene Bucal	Alto [4-5]	14	17,07
	Medio [2-3]	23	28,06
	Bajo [0-1]	45	54,87
Total		82	100%

Nota: Elaboración propia

En la tabla 5, se aprecia que del total de participantes el 54,87% (n=45) presentaron puntuaciones correspondientes al nivel bajo, seguido del 28,06% (n=23) y 17,07% (n=14), correspondiente a los niveles medio y alto, respectivamente.

.3.2. Discusión

El nivel de conocimiento de salud bucal en el presente estudio es bajo con 37,82% este resultado es similar al obtenido por Babieri et. al (2018) donde predominó el nivel de bajo con un 37%, con una población más extendida. Por otro lado, esto se opone a los resultados de Serrano et al. (2019) obtuvo en su investigación un resultado con mínimos valores para el nivel bajo, es decir, el nivel del conocimiento predominante fue bueno con un 34.2%, coincidiendo con Guzmán (2020), que obtuvo un nivel bueno con 45% respecto a la salud bucal, esto en contradicción a los resultados encontrados en la presente investigación, evidenciando de esta manera que existe una relación directa en la educación de los padres.

Sobre el conocimiento de los padres de familia sobre caries dental; se aprecia en nuestros resultados que del total de participantes, el 46,34% presentaron puntuaciones correspondientes al nivel bajo, seguido del 31,71% y 21,95%, correspondiente a los niveles alto y medio, respectivamente, esto se asemeja en su mayoría a los resultados obtenidos por Aguilar P. (2021) donde predominaron los niveles regular (45%) y deficiente (41%)⁹ esto debido a que en la categorización existe un grupo de variable adicional.

Sobre el conocimiento de los padres de familia sobre la prevención de enfermedades, se aprecia en nuestros resultados que del total de participantes el 59,75% presentaron puntuaciones correspondientes al nivel bajo, seguido del 25,62% y 14,63%, correspondiente a los niveles medio y alto, respectivamente, este resultado es parecido a los obtenidos por Carrera et al.(2021), ya que obtuvo un nivel regular predominante que correspondía en su escala a un 47,6%, siendo el bueno de 46% algo que se aleja de lo que hemos obtenido en nuestra aplicación, quedando claro así que depende mucho de la población y de las circunstancias, aunque no hubo relación directa ni con las características o el grado de instrucción.⁷ A pesar de que en otras investigaciones se diga lo contrario según Guzmán (2020).¹¹

Sobre el conocimiento de los padres de familia en la dieta, se aprecia según los resultados que

hemos obtenido que del total de participantes el 34.10% presentaron puntuaciones correspondientes al nivel bajo, seguido del 32.95% y 32.95%, correspondiente a los niveles medio y alto, respectivamente, que contradicen a los resultados obtenidos por Aguilar (2020) donde predomina el nivel bueno con un 42% quedando como evidencia en dicho estudio que un conocimiento adecuado acerca de la dieta favorece a la salud bucal de los infantes.

Sobre el conocimiento de los padres de familia en la higiene bucal; se aprecia en los resultados que del total de participantes el 54.87% presentaron puntuaciones correspondientes al nivel bajo, seguido del 28.06% y 17.07%, correspondiente a los niveles medio y alto, respectivamente. Esto se aleja significativamente en relación con los resultados obtenidos en la primera encuesta virtual sobre higiene bucal de Valenzuela (2022) en los padres de familia de la I.E. nivel inicial de Lambayeque que obtienen un nivel regular, luego realizan la charla para capacitar a los padres de familia; acabado esta, realizan una segunda obteniendo en los resultados un aumento de conocimiento en el nivel alto estadísticamente significativo.¹²

Las limitaciones del estudio se evidenciaron en la falta de cooperación de los padres para el llenado de los cuestionarios, el limitado conocimiento básico sobre salud bucal de los padres y el poco tiempo que los padres tenían para el llenado de los cuestionarios ya sea hora de entrada o de salida en el colegio.

La información y resultados obtenidos en la presente investigación nos llevó a aceptar la H1, es decir que los padres de familia poseen un bajo nivel de conocimiento en relación a la salud bucal.

La realidad problemática encontrada en el colegio se corrobora con investigaciones previas en donde los padres de familia no tienen el conocimiento necesario para promover una adecuada salud bucal en sus menores hijos.

La importancia de la investigación radica en la obtención de datos reales sobre el conocimiento de la salud bucal, y como estos pueden ser aplicados en beneficio de las familias y sus niños para un mejor estado de salud oral.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

Se concluye que el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre salud bucal de los niños es bajo.

Se concluye que el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la caries dental en los niños es bajo.

Se concluye que el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la prevención de enfermedades de los niños es bajo.

Se concluye que el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la dieta de los niños es bajo.

Se concluye que el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la higiene bucal de los niños es bajo.

4.2 Recomendaciones

Se sugiere dar charlas acerca del cuidado de salud bucal a los padres de familia de la I.E. N°10207-Salas.

El nivel de educación de los padres de familia de la I.E. N°10207 debería ser mayor para obtener mejores resultados.

Se sugiere dar sesiones demostrativas acerca de las técnicas de cepillado a los padres de familia de la I.E. N°10207

Se sugiere dar asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales en los padres de familia de la I.E. N°10207-Salas.

Se sugiere llevar un control de la dieta semanal de los niños de la I.E. N°10207-Salas, descartando o reemplazando los alimentos cariogénicos por refrigerios y alimentos saludables favorables para el cuidado de la salud bucal integral.

REFERENCIAS

1. DeCS. Salud bucal [Internet]. [Citado el 21 de mayo de 2021]. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/ths?filter=ths_termall&q=salud+bucal
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica datos y cifras sobre la Salud bucodental el 25 de marzo de 2020, disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
3. Municipalidad Distrital de Salas. Plan de desarrollo concertado 2013 – 2021, distrito de Salas [Internet]. Lambayeque: Municipalidad Distrital de Salas; 2012 [citado el 19 de octubre de 2021]. Disponible en: https://www.munisalas.gob.pe/wp-content/uploads/doc_066.pdf
4. Serrano Figueras KM, Arévalo Rodríguez N, Hernández Zaldívar LG, Serrano Figueras KM, Arévalo Rodríguez N, Hernández Zaldívar LG. El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro. Correo Científico Méd. junio de 2019;23(2):512–27.
5. Rengifo Reina HA, Muñoz Ordóñez LM. Creencias, conocimientos y prácticas de madres respecto a la salud bucal en Popayán, Colombia. Univ Odontol [Internet]. 6 de abril de 2019 [citado 15 de abril de 2024];38(80). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/25637>
6. Pilozo Patil AN, Karkare S, Jadhav HS, Damade Y, Punjari BK. Knowledge, Attitude, and Practice of Parents toward Their Children's Oral Health and its Influence on the Dental Caries Status of 5-10-year-old Schoolchildren in Nashik, Maharashtra: A Cross-sectional Study. Int J Clin Pediatr Dent [Internet]. 2022 [citado 2 de abril de 2024]; 15(2): 126-30. Disponible en:

<https://www.ijcpd.com/abstractArticleContentBrowse/IJCPD/5/15/S2/27081/abstractArticle/Article>

7. Carrera Jara YE, Jimmy RB. Relación entre el nivel de conocimiento en medidas preventivas de salud oral y las características sociodemográficas de gestantes atendidas en el P.S “Micaela Bastidas”, Cajamarca 2021. Univ Priv Antonio Guillermo Urrelo [Internet]. el 23 de septiembre de 2021 [citado el 10 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1786>
8. Cruz Quintana, J., Bejar Palomino, D, y Espinoza Arizaga , F. F, Nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental en padres de la Rinconada en San Juan de Miraflores. 2021. Obtenido de RENATI.
9. Aguilar Sierra P. M, Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en niños de la Institución Educativa Inicial Zamacola, distrito de Cerro Colorado, Arequipa 2020. 2021. Obtenido de RENATI.
10. Paredes Flores, D. A, Nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental en docentes y padres de familia de la I.E. 40336 Sagrado Corazón de Jesús del Centro Poblado Viraco-Arequipa 2021. 2022. Obtenido de RENATI.
11. Guzmán Deza AX. Conocimiento en salud bucal de madres y experiencia de caries en menores de 5 años en una clínica de Chiclayo. 2020.
12. Valenzuela M, Scipión R, Espinoza J. Impacto de un programa educativo de salud bucodental virtual aplicado en instituciones educativas de nivel inicial contexto COVID-19[internet].2022. [Citado el 15 de mar. De 2024];54(1):pp.102115. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721001499#section-cited-by>
13. Toro R. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en relación con la higiene bucal de sus hijos de la Institución Educativa N° 11024 José Quiñones Gonzales, Chiclayo

- 2019 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020. URL: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/2376>
14. Nonaka I. The knowledge-creating company. Harvard Business Review [Internet]. 2014 [citado el 23 de noviembre de 2021]; 69: 162-171. Disponible en: <https://hbr.org/2007/07/the-knowledge-creating-company>
 15. Villasana Arreguín LM, Hernández García P, Ramírez Flores RF. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. TCG [Internet]. 24 de agosto de 2021 [citado 14 de abril de 2024];6(18 septiembre-diciembre):53-78. Disponible en: <https://trascender.unison.mx/index.php/trascender/article/view/128>
 16. Rosas R, De la Teja, E, López, M y Durán Américo. La importancia de la salud bucal reflejada en la salud general de los pacientes pediátricos con trastornos sistémicos [Internet]. 2015 [Citado el 19 de octubre de 2021]; 36: 311-313. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v36n4/v36n4a1.pdf>
 17. Montenegro Martínez G. Un nuevo enfoque de la salud oral: una mirada desde la salud pública. Universas Odontológicas [Internet]. 2011 [citado el 19 de octubre de 2021]; 30(64): 101-108. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2312/231218581013.pdf>
 18. Poveda Ayón J. Higiene oral y problemas bucodentales de los niños de la escuela Dr. Edmundo Carbo de Jipijama [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad San Gregorio; 2011. Disponible en <http://www.odontocat.com/odontocat/nouod2/pdf/article%20cita%20odt%2047.pdf>
 19. Barranca Enríquez A. Manual de técnicas de higiene oral. [Internet]. Veracruz: Universidad Veracruzana; 2011 [citado el 19 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/Manual-de-tecnicas-de-Hiegiene-Oral.pdf>
 20. Morales Miranda L, Gómez Gonzales W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. Rev

- Estomatol Herediana [Internet] 2019 [citado el 9 de noviembre de 2021]; 29(1): 17-29. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v29n1/a03v29n1.pdf>
21. García Ballacao L. Bioquímica de la caries dental. Revista habanera de ciencias médicas [Internet] 2020 [citado el 9 de noviembre de 2021]; 9(2): 156-166. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v9n2/rhcm04210.pdf>
 22. Monserrat Catalá P, Cortés Lillo O. La caries dental: una enfermedad que se puede prevenir. Anales de pediatría Continuada [Internet] 2014 [citado el 9 de noviembre de 2021]; 12(3): 147-151. Disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-pdf-S1696281814701842>
 23. Ministerio de Salud. Módulo de la promoción de la salud bucal y la higiene oral. [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2014 [citado el 9 de noviembre de 2021]. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2573.pdf>
 24. Cupé A, García C. Conocimiento de los padres sobre salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Rev Estomatol herediana.2015;25(2):112-121. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf>
 25. Ayala C. Los pediatras en la prevención de enfermedades bucales. Arch Pediatr Urug [Internet] 2016 [citado el 9 de noviembre de 2021]; 87(3): 257-262. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v87n3/v87n3a09.pdf>
 26. Ministerio de Salud. Cartilla informativa para la promoción de la salud bucal. [Internet]. Perú: Ministerio de salud; 2015 [citado el 9 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3430.pdf>
 27. Arrunátegui, L., Prevalencia de caries dental y relación con la dieta cariogénica en los estudiantes del primer año de secundaria del Colegio Parroquial Nuestra Señora de las Mercedes. Sullana. Universidad Nacional de Piura; 2019. <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1980>

28. Gonzales Sanz A, Gonzales Nieto B, Gonzales Nieto E. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. *Nutrición hospitalaria* [Internet] 2014 [citado el 9 de noviembre de 2021]; 28(4): 64-71. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28s4/08articulo08.pdf>
29. Barbieri W, Peres SV, Pereira C de B, Peres Neto J, Sousa M da LR de, Cortellazzi KL. Sociodemographic factors associated with pregnant women's level of knowledge about oral health. *Einstein São Paulo* [Internet]. el 7 de mayo de 2018 [citado el 10 de octubre de 2021];16(1). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082018000100209&lng=en&tlng=en
30. Taboada Barragan FL. Comparación de dos tipos de intervenciones educativas en el nivel de conocimiento del padre/madre sobre salud oral y la higiene bucal en sus hijos de la Institución Educativa 11239-Las Dunas de la provincia de Lambayeque, 2018.

Anexo 1: Operacionalización de la variable:

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	Ítems	Valor	Escala
Nivel de conocimiento	Caries dental	Conoce el concepto de caries dental.	1	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -
		Señala las acciones que transmiten la caries dental.	2	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -
		Conoce la definición de placa bacteriana.	3	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -
		Conoce la importancia de los dientes de leche.	4	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -
	Prevención de enfermedades bucales	Conoce los momentos en que se necesita ir al odontólogo.	5, 6	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -
		Conoce los beneficios del flúor.	7	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -
		Identifica la causa de que puede poner en riesgo la posición de los dientes en los niños.	8, 9	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -
		Conoce las medidas preventivas para combatir la caries dental.	10	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -
	Dieta	Identifica los alimentos que permiten el buen desarrollo y cuidado de los dientes.	11, 12	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -
		Señala el nivel adecuado de azúcar que debe consumir un niño.	13	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -
		Señala la edad límite para dar de lactar a un niño.	14	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : -

					Medio: - Bajo: -
		Identifica las consecuencias de dejar al niño con un biberón que contiene líquidos azucarados.	15	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -
	Higiene bucal	Conoce el número de cepilladas que debe realizar un niño para tener buena higiene bucal.	16	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -
		Identifica la edad desde la cual la persona puede usar pasta dental con flúor.	17	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -
		Conoce los momentos en que se debe realizar el cepillado dental.	18	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -
		Conoce el tiempo de vida de un cepillo de dientes.	19	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -
		Conoce las nociones básicas del cepillado dental	20	Correcto 1 Incorrecto 0	Likert Alto : - Medio: - Bajo: -

Anexo 2 ACTA DE ORIGINALIDAD

	ACTA DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	Código:	F2.PP2-PR.02
		Versión:	02
		Fecha:	18/04/2024
		Hoja:	1 de 1

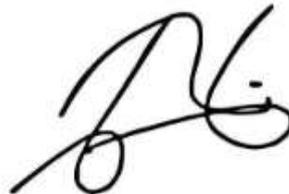
Yo, **Julio Cesar Romero Gamboa**, coordinador de Investigación de la Escuela Profesional de Estomatología, y revisor de la investigación aprobada mediante Resolución N°0577-2021/FCS-USS del (los) estudiante(s) Ramírez Burga Joaquín David y Soriano Gástelo Katerin Johanna, titulada:

“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de niños de la I.E. N° 10207-Salas, 2021”

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **1%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN.

Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre nivel de similitud de productos acreditables en la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobada mediante Resolución de Directorio N° 0375-2023/PD-USS.

Pimentel, 28 de mayo del 2024.



Ms. CD. Esp. Julio Cesar Romero Gamboa
DNI N.º 45129330

Anexo 3. Cuestionario

Fecha:

Edad de su niño(a):

- a) 6 años
- b) 7 años
- c) 8 años

¿Quién responde al cuestionario?

- a) Padre
- b) Madre

Edad del informante:

Grado de instrucción del padre:

- a) Ninguna
- b) Educación primaria
- c) Educación Secundaria
- d) Educación Técnica y/o Superior

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

CARIES DENTAL

1.- ¿Qué es la caries dental?

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

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

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

3.- ¿Qué es la placa bacteriana dental?

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

4.- ¿Son importantes los dientes de leche?

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

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

- a) 2 años
- b) 4 años
- c) 6 años
- d) 8 años

PREVENCIÓN

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

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

7.- ¿Qué beneficios conoce del flúor?

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

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

- a) Si, para un examen clínico de rutina
- b) Solo si tiene dientes chuecos
- c) No, ya que como no tiene nada no es necesario
- d) Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca

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

- a) Si
- b) Depende, solo si pierde las muelas de leche
- c) No
- d) Los dientes de leche no son importantes

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

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

DIETA

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

- a) Frutas y vegetales
- b) Gaseosas y frutas

- c) Frugos y galletas
- d) Todas las anteriores

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

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

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

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

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

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

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

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

HIGIENE BUCAL

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

- a) 1 vez

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

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

- a) A partir de los 2 años
- b) A partir de 5 años
- c) A partir de la adolescencia
- d) En niños menores de 2 años

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

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

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

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

20.- En cuanto al cepillado dental

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

Anexo 4. Alfa de Cronbach

Según el alfa de Cronbach el nivel de confiabilidad debe superar el 0,7 para mostrar un nivel de confiabilidad adecuado, a esto se muestra a continuación el cuadro con los resultados verdaderos:

Vt	17.24
VT	23.90
CONF	0.72

Según esta imagen, se alcanzó el 0,72, mostrando confiabilidad en la información recopilada, haciendo que sea verdadera la obtención de datos.

Se calcularon 4 respuestas del 1 al 4, de 20 preguntas a 32 encuestados, dando una frecuencia absoluta de 100 y una relativa de 32.

Anexo 5. Carta de presentación

USS | UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

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

Pimentel, 01 de octubre del 2021

Sra.
YOLANDA ORDOÑES LOPEZ
Directora
IE 10207 JOSE JUSTO ARCE GONZALES SALAS
Ciudad

Asunto: Presento a la(s) Srta.(s) **RAMIREZ BURGA JOAQUIN DAVID** y **KATERIN JOHANA SORIANO GASTELO** estudiante de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES EN RELACIÓN A LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS DE LA IE 10207.**

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar al estudiante **RAMIREZ BURGA JOAQUIN DAVID** con DNI: 45593642 Código universitario: 2147818830 y **KATERIN JOHANA SORIANO GASTELO** con DNI: 73183466 Código universitario: 2191801013 del IX ciclo quien se encuentra apto para ejecutar su Tesis denominada **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES EN RELACIÓN A LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS DE LA IE 10207**

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que el estudiante corrobore los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se le brinde las facilidades necesarias dentro de su institución y en coordinación con su persona para la ejecución del proyecto en mención por un tiempo aproximado de 06 semanas.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,



Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología




Yolanda Ordoñez López
DIRECTORA

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú
www.uss.edu.pe

Aceptado.

Anexo 6. Autorización

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia”

Salas, 14 de octubre del 2021

Srta.: Katerin Soriano Gastelo

Sr: Joaquín David Ramírez Burga

Asunto: Aceptación de solicitud para aplicación de cuestionarios a los padres de familia de la I. E. 10207 JOSE JUSTO ARCE GONZALES SALAS

Es grato dirigirme a ustedes para expresarles un cordial saludo, a nombre de la Institución Educativa José Justo Arce Gonzales 10207 - Salas, habiendo recibido la solicitud de los estudiantes **RAMIREZ BURGA JOAQUIN DAVID** con DNI: 45593642 y **KATERIN JOHANA SORIANO GASTELO** con DNI: 73183466 quienes se encuentran aptos para ejecutar su Tesis denominada **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES EN RELACIÓN A LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS DE LA IE 10207**, declarando como **aceptado** el requerimiento que ellos solicitan para la ejecución de su proyecto, con la finalidad que los estudiantes tengan todas las facilidades para que puedan aplicar cuestionarios a los padres de los alumnos de primer y segundo grado de primaria.

Atentamente:




YOLANDA ORDOÑES LOPEZ

Directora de la I. E. José Justo Arce Gonzales 10207 – Salas

Anexo 7. Evidencia fotográfica

