



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Comparación del Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en Padres
de Ancash y Lima- 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
Cirujana Dentista

AUTORA:

Morales Guerrero, Natalia Lucia (orcid.org/ 0000-0002-3487-5361)

ASESOR:

Dr. CD. Arbildo Vega, Heber Isac (orcid.org/ 0000-0003-3689-7502)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo sostenible

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedico mi trabajo a mi querido Padre y mi Abuelo, que hoy me acompañan de manera espiritual, logrando cumplir la meta soñada desde el Inicio de la carrera, ambos apoyándome y cuidándome hasta el día de su partida. A mi Madre, mi Abuela y hermanos que me brindaron su apoyo incondicional, Y a mi Hijo, siendo mi principal motivo para seguir creciendo. Ante todo, quiero decir: **¡PAPA LO LOGRAMOS !**

Agradecimiento

Agradezco a mis abuelos y padres, que gracias a

ellos podemos cumplir esta esperada meta.

Agradezco a mis hermanos por ser parte de este logro.

Agradezco a mi familia que son motivo para seguir adelante.

Agradezco a mi Asesor el Dr. Heber Arbildo, quien nos

otorgó sus enseñanzas y apoyo para realizar este trabajo.

Agradezco a cada uno de los participantes del trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación	9
3.2. Variables y operacionalización.....	9
3.3. Población, muestra y muestreo.....	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Procedimientos	11
3.6. Método de análisis de datos	12
3.7. Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSIÓN.....	18
VI. CONCLUSIONES	22
VII. RECOMENDACIONES.....	23
REFERENCIAS	24
ANEXOS.....	29
ANEXO 1	29
ANEXO 2	31

ANEXO 3	34
ANEXO 4	34
ANEXO 5	36

Índice de Tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento de padres en el año 2022.....	13
Tabla 2: Nivel de conocimiento según ubicación, Sexo, Edad y Educación de los padres, 2022.....	15
Tabla 3: Frecuencia según educación de los padres de Ancash y Lima. 2022.....	36
Tabla 4: Frecuencia según la Información Obtenida de los padres en Ancash y Lima, 2022.....	36
Tabla 5: Nivel de conocimiento según el medio de información de salud bucal de los padres, 2022.....	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Encuesta en Google Forms.....	38
Figura 2: Triptico sobre salud bucal.....	39
Figura 3: Encuesta madres de familia Caraz y Lima.....	40
Figura 4: Entrega de Triptico a encuestados.....	40
Figura 5: Encuesta a padres de familia Caraz y Lima.....	41

Resumen

Objetivo: Comparar y Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en padres de Ancash y Lima, 2022. **Metodología:** De tipo básica, con diseño no experimental, transversal, correlacional, descriptiva y observacional, se encuestaron a 334 padres de familia que residen en la Ciudad de Caraz- Ancash y la Ciudad de Lima-Lima, mediante encuestas validadas, las variables fueron comparadas con la prueba Chi- Cuadrado y la prueba de kruskal Wallis, siendo analizadas con un nivel de significancia del 5%. **Resultados:** Los padres de Ancash con el 43.7% tiene un nivel deficiente mientras que en Lima un 60.5 % presento un nivel regular de conocimientos sobre salud bucal, las madres con un 24.8% y los padres un 10.9% un buen nivel de conocimiento sobre salud bucal, según la edad se obtuvo que 9.7% son padres jóvenes que tienen un nivel de conocimiento muy bueno, y el 33.7% con un nivel deficiente son padres que son mayores de 44 años. Los padres con estudios técnicos y/o superior un nivel regular con el 53.8%. **Conclusiones:** Se concluyo que los padres de Ancash presentan deficiencia en el nivel de conocimiento sobre salud bucal a comparación con los padres de Lima

Palabras claves: Nivel de conocimiento, salud bucal, padres.

Abstract

Objective: Compare and determine the level of knowledge about oral health in parents of Ancash and Lima, 2022. **Methodology:** Basic type, with a non-experimental, cross-sectional, correlational, descriptive and observational design, 334 parents residing in the City of Caraz-Ancash and the City of Lima-Lima, through validated surveys, the variables were compared with the Chi-Square test and the Kruskal Wallis test, being analyzed with a significance level of 5%. **Results:** The priests of Ancash with 43.7% have a deficient level while in Lima 60.5% present a regular level of knowledge about oral health, mothers with 24.8% and priests 10.9% have a good level of knowledge about oral health . According to age, it was obtained that 9.7% are young priests who have a very good level of knowledge, and 33.7% with a deficient level are priests over 44 years of age. Priests with technical studies and/or higher education at a regular level with 53.8%. **Conclusions:** It is concluded that the priests of Ancash present a deficiency in the level of knowledge about oral health in comparison with the priests of Lima.

Keywords: Level of knowledge, oral health, parents

I. INTRODUCCIÓN

Según Minsa en el Perú hoy en día 9 de cada 10 niños padecen de caries dental, así como otras enfermedades bucodentales siendo un problema de salud pública, el estado peruano está implementando la promoción de salud bucal tanto en niños y adultos, para poder educar y sensibilizar a padres e hijos sobre una buena higiene bucal.(1)

Una mala higiene bucal conlleva a una salud oral deficiente el cual como consecuencia tiene la aparición de enfermedades bucodentales entre ellas la más conocida la caries, afectando la calidad de vida del niño, así mismo perjudicando el crecimiento y desarrollo cognitivo de un niño al interferir con la nutrición, la concentración y la participación educativa, siendo sus padres los mayores responsables de fomentar su cuidado y salud. (2)

Según MINSA el 85 % de niños menores de 11 años padecen de caries dental por una mala higiene bucal, donde recomiendan a los padres la visita al odontólogo en la aparición del primer diente deciduo o de leche, donde el odontólogo recomendarán e instruirá a los padres sobre las pastas, el cepillado y la higiene bucodental.(3)

Los padres tienen un rol importante desde que nacen sus hijos, con respecto a su desarrollo emocional y su conducta, siendo ellos los primeros que deben ser orientados y educados para una buena higiene bucal y evitar las enfermedades bucodentales. (4)

El nivel de conocimiento de los padres, mayormente de la mamá, influye en la etapa de crecimiento y aprendizaje del desarrollo de costumbres para su salud, sabiendo que los hijos aprenden imitando comportamientos y hábitos de su alrededor. (5)

La protección de la salud bucal en niños se basa en la educación que reciben de los padres u apoderados sobre su higiene bucal, se debe dar una buena orientación tanto a padres como a los demás integrantes de la familia; ayudando a que la intervención temprana de una buena higiene bucal se vuelva un hábito en la familia, siendo preventiva para la aparición de enfermedades bucodentales. También será importante la intervención de los centros educativos y de salud. Según

investigaciones los niños que presentan caries dental a una edad temprana tienen mayor incidencia de caries dental en la dentición permanente. (6)

Por lo tanto, el problema general de la presente investigación será: ¿Existen diferencias en el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en padres en Ancash y Lima – 2022?

Este estudio se justifica, donde acuerdo al nivel de conocimiento sobre la salud bucal, los padres podrán educar a sus hijos para obtener una buena higiene oral y contribuir a la promoción y prevención de la salud, donde se toma en cuenta que hay poblaciones de bajos recursos donde su nivel de conocimiento es deficiente y no optan por cuidar la salud bucal.

El estudio de investigación es de suma importancia debido a que los conocimientos que tienen los padres sobre la salud bucal, es primordial para que puedan transmitirlo a sus hijos, creando hábitos y responsabilidad sobre el cuidado de su higiene bucal para poder prevenir la caries y otras enfermedades bucodentales, teniendo en cuenta que los niños aprenden imitando desde que nacen a los padres, principalmente a la mamá, así mismo concientizar a los padres sobre la salud bucal de sus hijos, y la implementación de charlas educativas de salud bucal en zonas de bajos recursos. Esta investigación será a beneficio de la población debido a que se fortalecerá el conocimiento de higiene bucal de los padres a sus hijos para una prevención de salud.

El objetivo general: Comparar y determinar el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en padres de Ancash y de Lima en el año 2022; teniendo como objetivos específicos: 1) Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en padres en Ancash, 2022. 2) Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en padres en Lima, 2022. 3) Determinar la diferencia del nivel de conocimiento sobre la salud bucal relacionada al sexo, edad, educación en padres de Ancash y Lima, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Según Serrano K. et al en el año 2019 en Cuba, donde el estudio tiene como objetivo principal evaluar el nivel de conocimiento en salud bucal de padres y educadores, siendo un estudio transversal donde se realizó una encuesta anónima a 203 adultos en una escuela primaria especial La Edad de Oro, en Holguín, el cuestionario fue calificado con 90 puntos en total, divididas en 6 preguntas. Para dar el nivel de conocimiento correspondiente se utilizó la siguiente escala donde bueno era todas las respuestas correctas, regular de 1 a 2 preguntas incorrectas y malo de 3 a más preguntas incorrectas, dando como resultado que el sexo femenino fue el de mayor participación con un 64.3%, donde el sexo femenino tiene un nivel de conocimiento regular con un 71.6% y el sexo masculino resultó con un nivel de conocimiento malo con el 46.7%, según el nivel de educación los padres que tienen estudios básicos presentaron con un 53,3% un mal nivel de conocimiento, mientras que los universitarios tienen un conocimiento regular con el 67.2% , así mismo que los padres jóvenes presentaron un nivel de conocimiento malo con un 37.8 %, sin embargo el nivel de conocimiento es regular con un porcentaje más del 50% tanto en padres como maestros. Se concluye a que el nivel de conocimiento en mujeres fue regular mientras que en varones fue malo, donde los que tienen estudios secundarios tienen un nivel malo, a diferencia de los estudios primario y universitarios, donde tanto padres como maestros tienen regular de nivel de conocimientos sobre salud bucal. (7)

Según Gutiérrez N. et al en el 2017 en México. En su estudio tiene como objetivo conocer el nivel de conocimiento de salud bucal de padres y/o cuidadores así como el estado de salud bucal de lactantes, de forma transversal, descriptivo y prospectiva, realizado en una Institución preescolar de Villahermosa Tabasco donde utilizó un cuestionario diseñado y validado, utilizando el software estadístico SPSS versión 2022. Sus resultados fueron que un 72% de los padres de familia cuidadores tiene un nivel de conocimiento moderado mientras que el otro 28% tiene un nivel bajo de conocimiento sobre salud bucodental, teniendo deficiencias en conocimientos sobre enfermedades bucodentales más del 50% de padres de familia, y el 17% no conoce sobre prevención oral, y algo importante es que el 55% de los padres llevan a sus hijos al padecer dolor y/o molestias. Llegando a la

conclusión que los padres y/o cuidadores tiene un nivel moderado sobre conocimientos de salud bucal, siendo necesario que tanto padres como cuidadores deben tener los conocimientos sobre salud bucal adecuados para el cuidado de sus hijos para la prevención de enfermedades bucodentales.(8)

Según Cupé A. et al en el año 2015 en Perú. En su estudio tiene como objetivo validar un instrumento para medir el conocimientos sobre salud bucal en padres de familia de escolares de la Instituciones Educativas de zonas urbano marginales en la provincia de Lima, siendo un estudio transversal utilizo un cuestionario elaborado por el autor, siendo validado y teniendo confiabilidad donde participando 312 padres de familia de 4 distritos diferentes. Resultando que las madres tiene una mayor participación que los padres con el 83% de las encuestas, además tanto madres como padres tienen un nivel bueno de conocimientos sobre salud bucal con un 40% , así mismo que los padres que no tiene un nivel de educación y educación primaria tienen un nivel de conocimiento deficiente, sin embargo los que tiene estudios superiores y/o técnicos con los que tienes estudios secundarios tienen un nivel bueno de conocimientos, los padres que son adultos jóvenes tiene un buen nivel de conocimientos mayor del 50 % que los adultos maduro. Concluye que su instrumento es confiable y seguro para estudios donde se mida el conocimiento sobre salud bucal y que los padres de familia que tienen hijos en Instituciones Iniciales tiene un nivel de conocimiento bueno.(6)

Según Alyahya L. en el año 2016 en Kuwait. En la investigación tiene como objetivo evaluar el conocimiento y las prácticas de los padres hacia la salud de sus hijos en Kuwait, siendo de forma transversal de 300 padres que acudieron a centros odontológicos en Kuwait, utilizo un cuestionario. El análisis se logró realizar son el software SPSS, analizados descriptivamente con la fórmula de Chi- Cuadrado variados según características sociales y demográficas, evaluando el conocimiento y las practicas, la estadística se fijó en $p \leq 0,05$, obteniéndose como resultado que un déficit de conocimiento y las prácticas de los padres sobre su salud bucal; prácticas de higiene bucal y una mala alimentación , niveles de conocimientos insuficientes de la salud bucal, principalmente en conocimientos sobre transmisión de bacterias cariogénicas, toma de biberón por la noche y primera visita al dentista, también se obtuvo una adecuada higiene bucal de sus hijos, predominando el sexo

femenino con buen nivel de conocimiento sobre salud bucal ,mientras que los cuidadores de la gobernación de la capital menor nivel de conocimiento, concluyendo que los padres de Kuwait tienen un nivel de conocimiento deficiente y prácticas de la salud bucal de sus hijos insuficientes, el cual debe ser reforzado con profesionales de la salud como odontopediatras y médicos pediatras para sensibilizar a los padres sobre los hábitos de higiene bucal, dieta y alimentación, para ayudar a promover la atención temprana al odontólogo.(9)

Según Alshammari FS, et al., en el año 2019 en la región de Dammam, Arabia Saudita. En la investigación teniendo como objetivo evaluar el conocimiento de los tutores sobre la salud dental de los jóvenes. Siendo un estudio transversal, teniendo como población a una comunidad de 248 padres que tienen los criterios de inclusión de la investigación, utilizando un cuestionario validado para la recopilación de datos, a la vez utilizaron el SPSS (Ver 24). Sus resultados dieron que alrededor del 51 % de los encuestados eran varones, y el otro 49 % eran mujeres, así mismo el 90% eran mayores de 26 años y un gran porcentaje de padres tenían nivel de estudios secundarios completos o un título universitario, el 38% y 45 %, respectivamente, solo el 64% de padres han podido observar la boca de sus hijos, el promedio de conocimiento general de los padres de familia sobre la salud dental fue regular con un puntaje 7.97 puntos de 16.0 puntos y teniendo relación estadísticamente significativa entre el tipo de padres, nivel educativo y cognición general sobre salud bucal. Concluyendo que el conocimiento de salud bucal de los padres es regular, recomendando aumentar la conciencia general del conocimiento de los padres mediante programas e intervenciones de salud bucal eficaces.(10)

Según Patil AN. et al., en el año 2022 en Nashik, Maharashtra. En la investigación teniendo como objetivo de evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas de los padres hacia la salud bucal de sus hijos y su influencia en la incidencia de caries dental de escolares de 5 a 10 años en Nashik, Maharashtra. Realizo un estudio transversal a través de un cuestionario para los padres con niños escolares de 5 a 10 años que acudieron al hospital, con una población de 504 niños con sus padres, en el examen clínico se utilizó el CPOD e índice de Delft. A los padres se le brindo un cuestionario diseñado por ellos para evaluar cogniciones, actitudes y practicas

hacia la salud bucal de sus hijos, en el análisis estadístico se utilizó el EPI INFO versión 6.04, la prueba ANOVA para probar la asociación entre el estado de caries dental y KAP, considerándose el valor de $p < 0.05$. se obtuvo como resultados el CPOD medio fue de 1.6 ± 1.5 y el deft medio fue de $6.6 \pm 3,4$, la mayoría de los padres, el 64,9% mostro conocimientos, actitudes y practicas no muy adecuadas, no hubo diferencia entre la media en el índice de caries y nivel de conocimientos de los padres. Se llego a la conclusión en general que los padres tenían un nivel de conocimientos regular sobre la salud bucal de sus hijos, las áreas deficientes de conciencia sobre la salud oral incluyen la importancia de los dientes deciduos y su tratamiento, las visitas regulares el odontólogo y una alimentación saludable. (2)

Según Chhabra N, Chhabra UNA., en el año 2012 en la India, En la investigación teniendo como objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y las creencias de los padres hacia la salud bucal y el cuidado dental de sus hijos de 1 a 4 años en una población en India. Siendo un estudio cuantitativo, donde utilizaron un cuestionario auto administrativo dirigidos por padres de 620 niños preescolares, que acudieron a Krishna Dental College y el Hospital en Ghaziabad, India por tratamiento dental. Obtuvieron como resultados que hay deficiencia de conocimiento y no hay importancia de los dientes temporales, el miedo de los padres y los mitos asociados a los tratamientos odontológicos creando interposición para la atención temprana odontológica en niños, se encontró también que la alimentación e higiene oral eran la menos adecuada y que es deficiente el nivel de conocimiento sobre el flúor y transmisión de bacterias como el *Streptococos mutans*, se encontró también la influencia de los abuelos para la toma de decisiones de los tratamientos que le sugieren a los padres. Concluyeron a que es necesario mejorar la cognición, actitudes y creencias de los padres sobre la salud bucal, requiriendo la participación de médicos pediatras y odontopediatras para educar a la población sobre higiene bucal, nutrición, importancia de la dentición temporal y promover programas preventivos para la salud bucal.(11)

El conocimiento son las experiencias y habilidades que adquiere un individuo en el transcurso de su vida mediante la experiencia o educación, el cual comprende de procesos cognitivos complejos como la percepción, aprendizaje, comunicación,

asociación y razonamiento, siendo este conocimiento capaz de utilizarlo para un propósito específico. (12)

Tenemos diferentes tipos de conocimiento, el primero el conceptual el cual es obtenido al experimentar u observar una teoría; el segundo es el descriptivo donde expresamos los hechos a través de ideas, teorías, conceptos o esquemas. El tercero es la teórica el cual ayuda a evaluar el éxito de una teoría, el cual se conoce como experiencia.(13)

Los niños hasta los 5 años de edad, crean habilidades y conocimientos para la vida diaria, entre ellos tenemos las practicas dietéticas y la higiene bucal.(14) La higiene bucal en niños es responsabilidad de sus padres hasta que desarrollen una habilidad motora eficiente, considerándose que el infante tiene autonomía a partir de los 8 o 10 años de edad, siendo de suma importancia que los padres de familia tengan los suficientes conocimientos sobre la higiene bucal y las practicas adecuadas para poder lograr una buena salud bucal, y proteger tanto la dentición primaria como permanente. (15)

La salud bucal es mantener el bienestar del sistema estomatognático, la encía y los dientes: generando calidad de vida del individuo, una buena salud bucal se debe mayormente una buena higiene bucal, que son los cuidados necesarios para prevenir enfermedades; mediante la técnica y frecuencia de cepillado, uso de hilo dental, uso de pasta fluoradas y uso de un cepillo adecuado recomendados por un odontólogo, que se forman a partir de edades tempranas, donde los padres fomentan e incentivan mediante los conocimientos adquiridos, también influirá la dieta equilibrada y el mínimo consumo de alimentos azucarados. (8)

Una buena salud bucal nos ayuda a tener una mejor masticación de los alimentos, del cual el cuerpo aprovecha mejor los nutrientes, ayudando al organismo a prevenir trastornos digestivos y mantener una mejor apariencia física, así mismo evitamos el crecimiento de microorganismos que ocasionen enfermedades en la encía, vías respiratorias y el sistema digestivo, así mismo prevenir la caries y proteger los dientes, permitiendo tener una mejor estética en la sonrisa y poder sonreír sin ningún miedo o complejo, todo esto conlleva a mejorar la calidad de vida del individuo.(16)

La higiene bucal empieza desde la primera etapa de la vida, siendo importante protegerlos de la aparición de caries y evitar la ingesta de azúcares. La higiene bucal empieza con la limpieza de encías y en la aparición de los primeros dientes de leche mediante una gasa húmeda, empezando a educar sobre una correcta higiene bucal a partir del primer año de vida, mediante juegos que puedan crear hábitos; y seguimiento de un odontopediatra. (17)

Una buena higiene bucal se basa en el cepillado dental, siendo la actividad más importante para la conservación de la salud dental, siendo su objetivo el de remover el biofilm, película blanda y pegajosa que se acumula en los tejidos periodontales, acumulando bacterias y produciendo ácidos que dañan las encías y el diente

Los padres tienen un rol muy importante para prevenir las diferentes enfermedades en los hijos, siendo los responsables en crear hábitos que favorezcan a la salud bucal de sus hijos.(18)

La Promoción de la Salud son acciones que son necesarias para mejorar la salud, proporcionando un bienestar físico, mental y social. La promoción de la salud consta de tres componentes: la educación de la salud, que vienen a ser las estrategias para facilitar el aprendizaje, motivar y fortalecer a las personas para la colaboración activa, considerándose un acto terapéutico para mejorar la calidad de vida de uno o varios individuos; como siguiente componente tenemos a la comunicación y la información. Algunos de los medios a utilizar son las charlas educativas o demostraciones, incentivando a una participación social.(19)

La enfermedad odontológica más prevalente en los niños es la caries afectando la calidad de vida y relación social del niño.(20) La caries dental es una patología infecto contagiosa multifactorial, siendo la desmineralización localizada y progresiva de la estructura inorgánica del diente, deteriorando a la vez la estructura orgánica, iniciándose por la formación de una biopelícula constituida por bacterias debido a una mala higiene oral y consumo de azúcares así mismo como malos hábitos de alimentación. (21)

Después de la caries tenemos a las enfermedades periodontales tal como la gingivitis y la periodontitis, siendo la primera diagnosticada mayormente a temprana edad y la segunda solo en adultos siendo una patología que afecta a los tejidos

blandos que se encuentran alrededor del diente, caracterizados por edema, sensibilidad, enrojecimiento y sangrado gingival, siendo asociada a la deficiencia de higiene bucal y a cambios hormonales como la pubertad. (22)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

- **Tipo de Investigación**

El presente estudio su tipo de investigación es básica, para obtener una mejor comprensión y subjetividad sobre el nivel de conocimiento en diferentes regiones.(23)

- **Diseño de investigación**

El diseño de investigación del presente estudio es no experimental debido a que no se manipulara ninguna variable para ser analizados, de corte transversal por que se realiza en un tiempo determinado para la recolección de datos, correlacional debido a que se evaluaron las variables planteadas y relacionándose entre sí, descriptivo por que se medirá las características de las variables. (24)

3.2. Variables y operacionalización

Variable principal:

Nivel de Conocimiento de la Salud Bucal (Cualitativa – Nominal)

Definición conceptual: Noción, saber o noticia elemental de algo.(25)

Definición Operacional: Medida para determinar la noción para prevenir y preservar la salud bucal en los pacientes.(26)

Dimensión: Nivel de conocimiento

Indicadores: Deficiente, regular, bueno y muy bueno

Escala de medición: Cualitativa Ordinal

Variables secundarias o co-variables:

Sexo (Cuantitativa- Nominal)

Definición conceptual: Conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiado. (27)

Definición Operacional: Conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiado para los pacientes. (27)

Dimensión: Sexo

Indicadores: Femenino y masculino

Escala de medición: Cualitativa Nominal

Edad (Cuantitativa- Nominal)

Definición conceptual: Tiempo que ha vivido una persona. (28)

Definición Operacional: Tiempo en años que han vivido los pacientes

Dimensión: Edad

Indicadores: Años

Escala de medición: Cuantitativa de razón

Educación (Cualitativa- Nominal)

Definición conceptual: Instrucción por medio de la acción docente. (29)

Definición Operacional: Instrucción de la paciente recibida por medio de la acción docente.

Dimensión: Educación.

Indicadores: Sin estudios, primaria, secundaria y técnico y/o superior.

Escala de medición: Cualitativa nominal.

Matriz de operacionalización de variables en el Anexo 1.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Todos los padres de familia, de ambos sexos, mayores de 18 años, de la ciudad de Caraz y la Ciudad de Lima durante el año 2022.

Criterios de Selección

Criterios de inclusión: Padres de familia de ambos sexos, mayores de 18 años que residan en la ciudad de Caraz y Lima en el año 2022.

Criterios de Exclusión: Padres de familia que no muestren interés en la investigación, padres de familia que llenen incompleto el cuestionario, padres de familia que tengan una discapacidad que les impida la participación.

Muestra

Consta de 334 padres de familia. Divididos en 167 padres de la Ciudad de Caraz y 167 padres de la Ciudad de Lima.

Muestreo

Probabilístico- aleatorio simple

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica del presente estudio será el cuestionario y el instrumento de recolección de datos será un cuestionario validado utilizado en el estudio de Chávez L.(30), quien tomó como referencia la encuesta Cupe A. y García R (6) siendo modificada por el autor Chávez L. (Anexo 2). El cuestionario consta de 20 preguntas y esta dividido en cuatro partes relacionadas a prevención de la salud oral, dieta, enfermedades bucales e higiene oral.

Para evaluar los conocimientos de los padres, se empleo la escala según el Ministerio de Educación, de la siguiente manera:

- Nivel de conocimiento muy bueno (AD): 18-20 aciertos.
- Nivel de conocimiento bueno (A): 15-17 aciertos.
- Nivel de conocimiento regular (B): 11-14 aciertos.
- Nivel de conocimiento Deficiente (C): 0-10 aciertos.

3.5. Procedimientos

Primeramente se elaboró la encuesta de Chávez L. en el Google Forms (Figura 1) así mismo se imprimió encuestas físicas, procediendo al firmado y llenado del consentimiento informado, seguido a encuestar a cada padre de

familia de diferente sexo y distintas edades en la ciudad de Caraz- Ancash y la ciudad de Lima- Lima, donde se obtuvo cuestionarios físicos en su mayoría, después de realizado las encuestas se entregó un tríptico educativo (Figura 2) para que puedan responder las dudas de las preguntas del cuestionario, luego se procedió a calificar cada encuesta dando una nota de 0-20 puntos, para seguidamente dando la calificación por escalas dada por el Ministerio de Educación para luego ingresar la información para obtener los resultados y hacer los análisis estadísticos.

3.6. Método de análisis de datos

Los resultados de las encuestas fueron ingresadas al programa Excel, luego fue ingresado al programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 25.0 el cual nos permite mostrar los resultados según frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar mediante tablas y gráficos.

La estadística inferencial fue realizada con la prueba de Kolmogorov – Smirnov, dando como resultado que los datos no son paramétricos, seguidamente siendo analizados según las variables con la prueba de Chi Cuadrado y la prueba de Kruskal Wallis, seguidamente plasmado en una tabla, teniendo un nivel de significancia del 5%.

3.7. Aspectos éticos

Dentro los aspectos éticos tenemos primeramente la aceptación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Cesar Vallejo, seguido de la Declaración de Helsinki donde tenemos el respeto y la autonomía del participante dándole la información sobre el estudio de investigación, quien puede decidir en qué momento puede retirarse del estudio sin ninguna consecuencia, ante todo se hará firmar un consentimiento informado para autorizar su participación teniendo confidencialidad de los datos proporcionados por la persona solamente utilizados para el estudio. Así mismo será de justicia y beneficencia a los participantes del estudio, sin tener ningún conflicto de interés.(31)

IV. RESULTADOS

En el estudio de investigación descriptiva se realizó la comparación del nivel de conocimiento de padres sobre salud bucal en Ancash y Lima, donde se obtuvo 334 encuestas, divididas en 167 encuestas para cada una tanto en Ancash y Lima en el 2022.

El nivel de conocimiento tanto en Ancash como en Lima resultó que el 49.4 % (165) de los padres resultó ser regular el nivel conocimiento sobre salud bucal; continuando que el 27.8% (93) de los padres resultó ser deficiente el nivel de conocimiento sobre salud bucal. Tabla 1.

TABLA 1: Nivel de conocimiento de los padres en el año 2022

		n	%
NIVEL DE CONOCIMIENTO	MUY BUENO	11	3.3%
	BUENO	65	19.5%
	REGULAR	165	49.4%
	DEFICIENTE	93	27.8%
TOTAL		334	100%

FUENTE: Elaborado por autor

Al obtener el valor de $p= 0.000$ menor a 0.000 , con la prueba de Chi-Cuadrado, resulta estadísticamente que existe diferencia entre el nivel de conocimiento de padres entre Ancash y Lima, donde los padres de Ancash obtuvieron mayor proporción en un nivel de conocimiento deficiente y los padres de Lima obtuvieron mayor proporción en un nivel de conocimiento regular, con respecto a la salud bucal. (TABLA 2)

Según el porcentaje, de los 167 padres que residen en Ancash, el 43.7 % de padres obtuvo como resultado ser deficiente el nivel de conocimiento sobre salud bucal y el 38.3% de padres obtuvo como resultado regular nivel de conocimiento sobre salud bucal. Así mismo de los 167 que residen en Lima resultó que el 60.5 % de

padres presento regular nivel de conocimiento sobre salud bucal y el 23.4 % de padres obtuvo un buen nivel de conocimiento sobre salud bucal. Tabla 2.

Según sexo en el estudio estadístico tenemos como resultado entre las 206 madres y 128 padres encuestados se tiene una diferencia significativa según la prueba Chi-cuadrado de $p=0.008$ siendo de mayor proporción un nivel de conocimiento regular; según los porcentajes el 47.6% de las madres y el 52.3% de los padres tiene un nivel de conocimiento regular, el 34,4% de las madres y el 23.8 % de los padres tiene un nivel deficiente de conocimientos. El 3.9 % y 24,8 % tiene un mayor porcentaje en el nivel muy bueno y bueno con relación a los padres que tienen un 2.3% y 10.9% Tabla 2.

El nivel de conocimiento según la edad, el 3,9% de padres entre 19-32 años tienen un nivel de conocimiento muy bueno sobre salud bucal, mientras que el 57.6% tiene un nivel regular; los padres con 33 a 37 años tienen un nivel regular con el 45.8% y con un 28.9 % un nivel deficiente; los padres de 38 a 43 años tienen un nivel regular con el 57.5 % y con un 26.2% un nivel deficiente. Y los padres mayores de 44 años tienen un 47.2% un nivel regular mientras que el 33.7% un nivel deficiente de conocimientos sobre salud bucal. Tabla 2.

El nivel de conocimiento con relación a la educación, tenemos como resultado que los padres que tienen una educación técnica y/o superior tiene un nivel de conocimiento deficiente con un porcentaje del 5.1%, regular con un porcentaje del 53.8%, buena con un porcentaje del 34%, muy buena con un porcentaje del 7.1%, siendo la de mayor proporción el nivel de conocimiento regular sobre salud bucal. Tabla 2.

Los padres de familia que culminan una educación básica es decir lograron hasta una educación secundaria obtuvieron un nivel de conocimiento buena con un porcentaje del 10.2 %, regular con un porcentaje del 57.6%y deficiente con un porcentaje del 32.2%, siendo la de mayor proporción el nivel de conocimiento regular sobre salud bucal. Tabla 2.

TABLA 2: Nivel de conocimiento según ubicación, Sexo, Edad y Educación de los padres, 2022

VARIABLES		NIVEL DE CONOCIMIENTO				TOTAL (n=334) n%	P
		Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente		
UBICACIÓN	Ancash (n)	4	26	64	73	167	0.000 *
	n (%)	2.4%	15.6%	38.3%	43.7%	50%	
Lima (n)	7	39	101	20	167		
n (%)	4.2%	23.4%	60.5%	12 %	50%		
SEXO	Padre (n)	3	14	67	44	128	0.008 *
	n (%)	2.3%	10.9%	52.3%	34.4%	38.3%	
Madre (n)	8	51	98	49	206		
n (%)	3.9%	24.8%	47.6%	23.8%	61.7%		
EDAD	19 – 32 (n)	8	17	39	18	82	0.006 **
	n (%)	9.7%	20.7%	47.6%	22%	24.6%	
	33 – 37 (n)	1	20	38	24	83	
	n (%)	1.2%	24.1%	45.8%	28.9%	24.8%	
	38 – 43 (n)	1	12	46	21	80	
	n (%)	1.3%	15%	57.5%	26.2%	24%	
44 – 72 (n)	1	16	42	30	89		
n (%)	1.1%	18%	47.2%	33.7%	26.6%		

FUENTE: Elaborado por autor

EDUCACIÓN	Sin Estudios (n)	0	0	4	25	29	0.000 *
	n (%)	0%	0%	13.8%	86.2%	9%	
	Educación Primaria (n)	0	0	9	22	31	
	n (%)	0%	0%	29%	71%	9%	
	Educación Secundaria (n)	0	12	68	38	118	
	n (%)	0%	10.2%	57.6%	32.2%	35%	
	Educación Tec. /Sup. (n)	11	53	84	8	156	
	n (%)	7.1%	34%	53.8%	5.1%	47%	
TOTAL (n=334)		11	65	165	93	100 %	
n (%)		3.3%	19.5%	49.4%	27.8%		

***Prueba Chi Cuadrado ** Prueba Kruskal Wallis**

Los padres de familia que tienen una educación primaria obtuvieron un nivel de conocimiento regular con un porcentaje del 29% y deficiente con un porcentaje del 71%, siendo la segunda el nivel de conocimiento de mayor proporción; resultando de la misma manera con los padres que no tienen estudios con 13.8% y 86.2% respectivamente. Donde todos estos resultados según la Prueba Chi-Cuadrado es $p=0.000$, donde la educación tiene una diferencia significativa con el nivel de conocimiento, siendo la Educación técnico/ superior la que mayor proporción obtuvo y la que abarco todos los niveles a diferencia de los que no tienen estudios o una educación primaria. Tabla 2.

A la vez se tiene que en Ancash se obtuvo una frecuencia del 18% y 19% de padres que no tenían estudios o tenían una educación primaria, a diferencia de los padres que residen en Lima que tiene un porcentaje nulo. Tabla 3.

Según el medio por el cual tienen información los padres se tiene un porcentaje el 58% que es mediante del odontólogo, el 34% es por medios de comunicación, y el

8% por otros medios sea por familiares o amigos. Los padres que residen en Ancash mantienen una frecuencia menor de la información obtenida por el odontólogo con respecto a los padres que residen en Lima, siendo del 53 % y 63% respectivamente, mientras que la información obtenida por medios de comunicación tiene el 35 % en Ancash y 32% en Lima, y por otros medios se tiene el 12% en Ancash y el 5% en Lima. Así mismo el 49.4% obtuvo según el medio de información sobre nivel de conocimiento, donde el 51 % es por el odontólogo, el 45.5% por medios de comunicación y el 53.6% por otros medios. Un nivel deficiente se dio en un 27.8%, el cual el 25,3 % por medio del odontólogo, 29.5% por medios de comunicación y el 39.3% por otros medios, el 3.3 % tiene un nivel muy bueno de conocimiento sobre salud bucal siendo el mayor porcentaje obtenido con un 4,1% por el odontólogo, y un nivel bueno con el 19.5% de los padres siendo obtenida mayormente por medios de comunicación con un 22.3%. Tabla 4 y 5.

V. DISCUSIÓN

En la comparación entre el nivel de conocimiento entre los padres de Ancash y Lima, los padres de Ancash tienen un mayor nivel de conocimiento deficiente con 73 encuestas, a diferencia de Lima que solo tiene 20 encuestados, los padres de Lima tuvieron un nivel de conocimiento regular mayor del 50% de sus encuestados.

Según el Sexo, las madres tienen mejor nivel de conocimiento de salud bucal de sus hijos teniendo un mayor nivel bueno y muy bueno a diferencia de los padres que tienen un mayor nivel deficiente de conocimiento de salud bucal.

Según la Edad los padres de familia que tienen entre 19 y 32 años tienen mejor conocimiento sobre la salud bucal, seguidamente de padres de familia que tienen 38-43 años obteniendo un nivel regular sin embargo padres que tienen entre 44 a 72 años tiene un mayor porcentaje en el nivel deficiente mayor con las otras edades.

Según la educación tenemos mejor nivel conocimiento con los padres que tienen estudios técnicos y/o superiores, sin embargo, hay padres que tiene hasta estudios secundarios con un nivel regular sobre conocimiento de salud bucal así mismo tienen un nivel deficiente en mayor porcentaje que los otros padres, tendremos en cuenta que aun hay regiones donde solo les ofrece una educación primaria y que aún existe el analfabetismo teniendo un deficiente nivel de conocimiento sobre salud bucal.

Como dato adicional el medio de información de conocimiento sobre salud bucal obtenida es mayormente parte del odontólogo tanto en Ancash como en Lima, sin embargo tendremos que en hoy los medios de comunicación han ayudado a que los conocimientos sobre salud bucal lleguen a más personas obteniendo que ambas ayudan a obtener un mejor nivel de conocimiento sobre salud bucal.

Este trabajo no presenta estudios similares, sin embargo, encontramos estudios relacionados con el nivel de conocimiento de los padres de familia, como en el estudio de Alyahya L. (9) quien encuestó a padres que acudieron a un centro de salud donde obtuvo un nivel deficiente del conocimiento de los padres con relación a la salud bucal, donde predominó que las madres tienen mejor nivel

conocimiento sobre la salud bucal de sus hijos, dando a conocer que aun se desconoce las enfermedades dentales y prevención.

Según Serrano K. et al (7) encuesta realizada en un colegio en Cuba, donde se encuestó a padres y maestros, el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue regular con un porcentaje del 56.8 %, siendo el sexo femenino con mejor nivel de conocimiento que el sexo masculino y los que tienen estudios universitarios con un 67.2%, indicando que existe un nivel regular de conocimientos sobre salud bucal.

Según Muñoz L. y Rengifo H.(5) de las encuestas realizadas a madres que acuden un centro de salud público, obtuvo que las madres jóvenes presentan un regular nivel de conocimiento sobre salud bucal así mismo llevando a sus hijos a programas preventivos .

En el estudio de Alshammari FS , et al. (10) quien encuestó a padres de familia de una comunidad donde mayormente obtuvo un nivel regular de conocimientos sobre salud bucal, teniendo relación con el nivel de educación de los padres, así mismo un mayor porcentaje observa la boca de sus hijos y mayormente son padres jóvenes.

Patil AN. Et al. (2) en su estudio realizó una encuesta a padres de familia con hijos de tenían la edad de 5 a 10 años en un centro de salud, dando un nivel regular de conocimiento sobre la salud bucal de sus hijos sin embargo hay deficiencia sobre la importancia de conservar desde temprana edad una buena salud bucal.

En el estudio de Chhabra N., Chhabra UNA. (11) encuestando a padres con hijos que acuden a un colegio preescolar, dieron mayormente que hay deficiente en cuanto al conocimiento sobre bucal siendo resaltante que aun no dan la debida importancia a la conservación de los dientes deciduos, requiriendo que intervengan mayormente los odontólogos para poder sensibilizar y promover la salud bucal.

En el Perú, existen estudios asociados al nivel de conocimiento como el de Hidalgo (32) quien realizó el estudio en un colegio en Chimbote-Ancash, dando como resultado un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular obteniendo

un 92 % del 100% de los padres de familia encuestados, dando deficiencias de conocimientos sobre enfermedades dentales y desarrollo de los dientes.

Guimaray et al (33) relaciono el nivel socioeconómico y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en Cochao- Ancash, dando que los padres de familia presente un nivel de conocimiento deficiente con relación a la salud bucal sin embargo con respecto al sexo no tuvo ninguna relación, siendo de importancia que el nivel socioeconómico bajo se relaciona con el conocimiento de salud bucal.

Bautista L. (34) estudio el nivel de conocimientos en padres de familia en una Institución Educativa en Chimbote- Ancash, donde tiene un mayor porcentaje en un nivel de conocimiento regular de los padres de familia.

Ramírez E. (35) este estudio realizado en una institución Educativa de Lima, obtuvo un mayor porcentaje en el nivel de conocimiento regular, en información relacionada con enfermedades dentales y la importancia de la conservación de los dientes primarios.

Rodríguez (36) realizo el estudio en una Institución Educativa en Lima, con un 90% en un nivel regular sobre conocimientos de salud bucal de los padres de familia teniendo en consideración la falta de conocimiento en enfermedades bucales.

Por otro lado, tenemos el estudio de Pinchi J. (37) realizado en una Institución Educativa Inicial en Moyobamba, el nivel de conocimiento es regular con respecto a la salud bucal donde las madres jóvenes y padres con estudios superiores y/o técnicos son las de mejor nivel de conocimiento,

Alarcón Y. et al (38) el estudio realizado en un centro de salud de Llipa- Cutervo obteniendo un nivel de conocimiento deficiente, siendo la higiene bucal deficiente y mayor cantidad de consumo de alimentos cariogénicos.

Las madres siendo las responsables del cuidados de sus hijos presentan mayor interés en el cuidado de su salud bucal, tratando de informarse para poder enseñar y mantener, donde los niños aprenden y forman hábitos de las personas de su alrededor, aquí se debe sensibilizar mas a los padres para que puedan enseñar a sus hijos y esto se pueda transmitir de generación en generación.

Así mismo logramos ver según los estudios mencionados que el nivel de conocimiento de los padres de familia dependerá del desarrollo socioeconómico de cada ciudad y pueblo, incluyendo el tipo de costumbres que tiene y los oficios en los que ejercen, siendo factores importantes para poder llevar una mejor información sobre lo que es la salud bucal, y así ellos puedan educar a sus hijos y mantener un bienestar.

También es importante resaltar que las personas que viven en ciudades o pueblos logran migrar a la ciudad de Lima u otras ciudades que ofrezcan mejores oportunidades como en la educación y/o salud, mayormente siendo las personas jóvenes o familias que buscan mejorar su calidad de vida, donde el cambio que se hace ayuda a mejorar el nivel de conocimiento sobre salud bucal por la mayoría de centros de salud que encuentran, siendo un beneficio para ellos, sin embargo lo adecuado es obtener un buen nivel de conocimiento sobre la salud bucal en el lugar de residencia,

Este estudio se pudo haber incluido el examen clínico estomatológico en los padres de familia encuestados además de sus hijos, para poder ver los hábitos que enseñan a sus hijos y además de ampliar la investigación para buscar en que tema sobre salud bucal necesitan más apoyo de los odontólogos.

Este estudio fue realizado en la Ciudad de Caraz- Ancash, ciudad donde se encuentran también pobladores de caseríos y otros pueblos aledaños el cual la participación por parte de los padres fue difícil debido que aún existe el analfabetismo, educación deficiente y falta de intereses, teniendo en cuenta que hay pueblos que no cuentan con escuelas que ofrezcan todos los niveles de educación ni establecimientos de salud abastecidos correctamente. En la ciudad de Lima- Lima, el tiempo fue escaso debido a la movilización del día a día, además que la accesibilidad a más establecimientos de salud es mayor, así como en la educación.

VI. CONCLUSIONES

1. Los padres de Lima presentan un mejor nivel de conocimiento sobre salud bucal a diferencia de los padres de Ancash.
2. Las madres tienen un mejor conocimiento sobre salud bucal que los padres, siendo las madres con mayor interés sobre la salud bucal
3. Los padres de familia jóvenes muestran un mejor conocimiento y mayor interés sobre la salud bucal, a diferencia de los padres que son mayores de 44 años tienen con un bajo nivel de conocimiento sobre salud bucal.
4. Los padres que tienen estudios técnicos y/o superior tienen un mejor nivel de conocimiento sobre salud bucal a diferencia de los que no tienen estudios o solo educación secundaria y/o primaria, siendo un factor importante para que el nivel en Ancash sea deficiente el nivel de conocimiento ya que se encontraron padres solo con estudios de colegio o sin estudios.
5. Los padres mayormente obtienen información por medio de los odontólogos, demostrando que tanto en Ancash como Lima falta la implementación de programas en los establecimientos de salud cumplen un rol importante, donde Ancash tiene menor centros de salud tanto públicos como privados.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda implementar mejor los centros de salud en las provincias especialmente en pueblos alejados de la ciudad.
- Se recomienda la implementación de charlas educativas y programas preventivos para promover la salud bucal.
- Se recomienda agregar a los centros educativos tanto particulares como estatales un espacio para enseñar y practicar la higiene bucal.
- Se recomienda capacitar a todo el personal médico para dar una mejor información sobre salud bucal.
- Se recomienda programas de tratamientos odontológicos en pueblos alejados de la ciudad.
- Se recomienda dar mayor apoyo a los pueblos o ciudades que presenten un bajo nivel de conocimiento sobre salud bucal o mayor incidencia de enfermedades bucales.

REFERENCIAS

1. Minsa advierte que 9 de cada 10 escolares presentan caries dentales [Internet]. [citado 10 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/141696-minsa-advierete-que-9-de-cada-10-escolares-presentan-caries-dentales>
2. 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.* 2022;15(Suppl 2):S126-30.
3. Minsa: 85% de niños menores de 11 años tiene caries dental por inadecuada higiene bucal [Internet]. [citado 10 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13055-minsa-85-de-ninos-menores-de-11-anos-tiene-caries-dental-por-inadecuada-higiene-bucal>
4. Toro Delgado RA. 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. 2020 [citado 10 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2376>
5. Reina HAR, Ordóñez LMM. Creencias, conocimientos y prácticas de madres respecto a la salud bucal en Popayán, Colombia. *Univ Odontol* [Internet]. 6 de abril de 2019 [citado 10 de octubre de 2022];38(80). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/25637> DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uo38-80.ccpm>
6. Cupé-Araujo AC, García-Rupaya CR. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. *Rev Estomatológica Hered.* abril de 2015;25(2):112-21.
7. 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. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812019000200512. Versión On-line ISSN 1560-4381
8. Gutiérrez NAS, Enríquez XM, Abreu KEH, Olan LBI, Priego CG. Nivel de conocimiento de salud bucal de padres y/o cuidadores y el estado de salud bucal de lactantes. *Rev Tamé.* 27 de julio de 2021;5.6(17):612-4. *Children* 2022, 9, 1215. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/tame/tam-2017/tam1717f.pdf> DOI <https://doi.org/10.3390/children9081215>
9. Alyahya L. Parental knowledge and practices regarding their children's oral health in Kuwait. *Eur J Paediatr Dent.* Diciembre de 2016;17(4):267-73. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28045313/> PMID: 28045313

10. Alshammari FS, Alshammari RA, Alshammari MH, Alshammari MF, Alibrahim AK, Al sineedi FA, et al. Parental Awareness and Knowledge toward their Children's Oral Health in the City of Dammam, Saudi Arabia. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2021;14(1):100-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34326593/> DOI: 10.5005/jp-journals-10005-1894.
11. Chhabra N, Chhabra A. Parental knowledge, attitudes and cultural beliefs regarding oral health and dental care of preschool. *Eur Arch Paediatr Dent.* 1 de abril de 2012;13(2):76-82. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22449806/> DOI: 10.1007/BF03262848.
12. Hongal S, Torwane NA, Goel P, Byarakele C, Mishra P, Jain S. Oral health-related knowledge, attitude and practices among eunuchs (hijras) residing in Bhopal City, Madhya Pradesh, India: A cross-sectional questionnaire survey. *J Indian Soc Periodontol.* 2014;18(5):624-31. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4239753/> DOI: 10.4103/0972-124X.142459
13. Espinoza Arizaga FF, Cruz Quintana J, Bejar Palomino D. Nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental en padres de la Rinconada en San Juan de Miraflores. *Univ Cont [Internet].* 2021 [citado 15 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11245>
14. Aiuto R, Dioguardi M, Caruso S, Lipani E, Re D, Gatto R, et al. What Do Mothers (or Caregivers) Know about Their Children's Oral Hygiene? An Update of the Current Evidence. *Children.* 12 de agosto de 2022;9(8):1215. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36010105/> DOI: 10.3390/niños9081215.
15. Piloza MED, Alarcón EDFC, Cevallos DMB. Nivel de conocimiento de higiene oral de las madres y su influencia en la salud bucodental menores 0 – 3 años. *Rev Publicando.* 2016;3(7):90-7. Disponible en: https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/111/pdf_118 ISSN 1390-9304
16. Díaz Aguirre SM. Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa 2022. *Univ Cont [Internet].* 2022 [citado 15 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12013>
17. Higiene bucodental. Productos utilizados y recomendaciones básicas [Internet]. [citado 12 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13112891>
18. Armas Vega A del C, Pérez Rosero ER, Castillo Cabay LC, Agudelo-Suárez AA, Armas Vega A del C, Pérez Rosero ER, et al. Calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres. *Rev Cuba Estomatol [Internet].* marzo de 2019 [citado 12 de octubre de

- 2022];56(1). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75072019000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es ISSN 0034-7507.
19. Lavastida-Fernández M, Gispert-Abreu E. Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2015 [citado 27 Feb 2023]; 52 :[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/513>
20. González T, Caballero V, Samudio D, Elizeche P, Cuenca A, Bernal M, et al. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES SOBRE HIGIENE BUCAL EN NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS. HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN PABLO. PARAGUAY, 2010. 1:10. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-965935> ID: biblio-965935
21. Fornaris Hernández A, Rivera Ledesma E, Guerrero Marín E, Marrero Marrero M, Abreu Carter IC. Prevalencia de caries dental y nivel de conocimientos sobre salud bucal. Secundaria Básica: Antonio Maceo. 2016. Rev Médica Electrónica. agosto de 2018;40(4):978-88. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16841824201800040006 ISSN 1684-1824
22. Doncel Pérez C, Vidal Lima M, del Valle Portilla M del C. Relación entre la higiene bucal y la gingivitis en jóvenes. Rev Cuba Med Mil. marzo de 2011;40(1):40-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01386557201100010006 versión impresa ISSN 0138-6557 versión On-line ISSN 1561-3046
23. Guía práctica para la Formulación y ejecución de Proyecto de investigación y desarrollo [Internet]. [citado 15 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/concytec/informes-publicaciones/1323538-guia-practica-para-la-formulacion-y-ejecucion-de-proyecto-de-investigacion-y-desarrollo>
24. ICES. Libro: Metodología de la investigación - 6ta edición [Internet]. ICES. [citado 19 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.uncuyo.edu.ar/ices/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion>
25. ASALE R, RAE. conocimiento | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 26 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
26. ASALE R, RAE. nivel | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 26 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/nivel>
27. Género [Internet]. Genero. [citado 26 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/genero.aspx>

28. ASALE R, RAE. edad | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 26 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
29. ASALE R, RAE. educación | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 26 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/educación>
30. Chávez Chinchihualpa LM. Nivel de conocimiento sobre salud oral en los padres de personas con síndrome de Down pertenecientes a la asociación “Colectivo 21”. Lima. Perú. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2021 [citado 16 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17349>
31. WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. [citado 14 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
32. Hidalgo Castro KB. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la institución educativa N° 88013 “Eleazar Guzmán Barrón” del distrito de Chimbote provincia del Santa región Ancash Mayo- 2016. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 31 de marzo de 2017 [citado 5 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/641>
33. De La Cruz Moreno SM, Guimaray Huerta EE. Relación entre el nivel socio económico y el conocimiento sobre salud bucal en padres de familia - Cochao, Ancash 2022. Repos Inst - UCV [Internet]. 2022 [citado 6 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/94197>
34. Bautista Rivas LR. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2022. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 18 de enero de 2023 [citado 19 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31547>
35. Ramírez Pérez EG. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de estudiantes del nivel primario de la Institución Educativa N° 7067 Toribio Seminario del distrito de San Juan de Miraflores Lima 2016. 2017 [citado 9 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/5047>
36. Rodriguez Murga EG. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de niños del nivel Inicial de la Institución Educativa Particular “Mi Buen Jesús”, Lima, 2015. Repos Inst - ULADECH [Internet]. 19 de enero de 2017 [citado 6 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/234>

37. Pinchi Tafur J. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal de padres de familia de nivel inicial, Moyobamba 2021. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2021 [citado 19 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7991>
38. Alarcón Guevara YG, Dávila Vera AR. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres que asisten al puesto de salud Llipa-Cutervo 2021. Repos Inst - USS [Internet]. 2021 [citado 19 de febrero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/9184>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA SALUD BUCAL	Noción, saber o noticia elemental de algo.	Medida para determinar la noción para prevenir y preservar la salud bucal en los pacientes.	Nivel de conocimiento	Deficiente Regular Bueno Muy bueno	Cualitativa, Ordinal
SEXO	Conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiado	Conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiado para los pacientes.	Sexo	Masculino Femenino	Cualitativa, Nominal

	para los hombres y las mujeres				
EDAD	Tiempo que ha vivido una persona	Tiempo en años que han vivido los pacientes	Edad	Años	Cuantitativa De Razón
EDUCACIÓN	Instrucción por medio de la acción docente.	Instrucción de la paciente recibida por medio de la acción docente.	Educación	Sin estudios Primaria Secundaria Técnico /universitario	Cualitativa, Nominal

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Código: _____

CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN PADRES

Lea cuidadosamente cada pregunta del cuestionario y marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta. Recuerde que deberá escoger solo UNA respuesta.

I. DATOS PERSONALES

1. ¿Quién responde el cuestionario?
 - a) Padre
 - b) Madre
2. Edad del informante: _____
3. Grado de instrucción del informante:
 - a) Sin estudios
 - b) Educación Primaria
 - c) Educación Secundaria
 - d) Educación técnica y/o superior
4. La información que posee sobre salud oral la ha obtenido de:
 - a) Odontólogo
 - b) Medios de comunicación. (redes sociales, buscadores de internet, televisión)
 - c) Otros (familiares, amigos, profesores)

II CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL

PREVENCIÓN DE LA SALUD ORAL

1. ¿Cuándo su hijo debe realizar la primera visita al odontólogo?
 - a) Cuando cumpla los 2 años de edad
 - b) Cuando le salgan los dientes de adulto
 - c) Desde el nacimiento
 - d) Solo cuando tenga dolor dental
2. ¿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 dientes
 - d) Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte
3. ¿Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos?
 - a) Si, para un examen clínico preventivo
 - 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
4. ¿Son importantes los dientes deciduos (de leche)?
 - a) Si, porque guardan espacio para los dientes permanentes
 - b) No, porque guardan espacio para los dientes
 - c) No, porque al final se van a caer
 - d) No, porque no son los dientes permanentes

5. ¿Qué medidas preventivas conoce usted para mejorar la salud oral de su hijo?

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

DIETA

6. ¿Qué alimentos cree usted que son favorables para tener dientes sanos?

- a) Frutas y vegetales
- b) Gaseosas y frutas
- c) Galletas y agua
- d) Todas las anteriores

7. ¿Qué alimentos se recomienda que consuma su hijo como aperitivos?

- a) Queso, cereales, frutas, huevo sancochado.
- b) Galletas, dulces, chocolates, refrescos de caja.
- c) Pasteles, leche chocolatada, papitas fritas
- d) Todas las anteriores

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

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

9. ¿Qué productos favorecen la aparición de caries?

- a) Alto consumo de frutas muy dulces como la chirimoya o el mango
- b) Alto consumo de alimentos dulces, blandos y pegajosos
- c) Alto consumo de jugos azucarados
- e) Todas las anteriores

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

- 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

ENFERMEDADES ORALES

11. ¿Qué es la caries dental?

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

12. ¿Cree usted que existe alguna relación entre las enfermedades de la boca que padece su hijo y su capacidad física para mantener una buena higiene bucal?

- a) Si, porque son más propensos a adquirirlas y porque tienen dificultades para mantener una buena higiene bucal
- b) No, porque nunca se enferman
- c) No, porque ellos tienen los dientes más fuertes
- d) Si, porque no quieren cepillarse

13. ¿Qué es la placa bacteriana dental?
- a) Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes
 - b) Es una capa blanda y pegajosa que se forma en la superficie de los dientes.
 - c) Es una capa delgada que se forma únicamente en la lengua
 - d) Es una masa que solo se encuentra en los dientes adultos
14. ¿Qué es la enfermedad periodontal?
- a) Es el dolor dental
 - b) Es la inflamación del labio
 - c) Es la enfermedad de las encías y el hueso que soporta a los dientes
 - d) Es la aparición de manchas oscuras en los dientes
15. De las siguientes características, cuáles se relacionan con las que tienen sus hijos:
- a) La lengua grande, respiración bucal, maxilar superior pequeño, dientes pequeños y en forma de conos, encías sangrantes, mal aliento.
 - b) Poco apetito, dolor dental, movilidad dental
 - c) Encías negras, pérdida de dientes a temprana edad
 - d) Lengua pequeña, caries dental, mal aliento

HIGIENE ORAL

16. ¿Cree usted que la utilización del enjuague bucal ayuda en la higiene oral?
- a) Si, porque ayuda a limpiar las superficies de la boca donde el cepillo no llega
 - b) No. Porque a mi hijo le cepillo los dientes todos los días
 - c) Si, porque mi niño presenta caries en los dientes
 - d) No, porque mi niño tiene todos los dientes curados
17. ¿Cuáles considera usted que son elementos de higiene bucal?
- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental, leche, hilo dental.
 - b) Flúor, pasta dental, leche, enjuague bucal, verduras
 - c) Cepillo, hilo dental, pasta dental, enjuague bucal.
 - d) Cepillo, pasta dental, manzana, flúor, menestras
18. ¿Cuántas veces al día su hijo debe cepillarse los dientes?
- a) 1 vez
 - b) De 2 a 3 veces
 - c) Después de cada comida
 - d) Los niños no deben cepillarse los dientes
19. ¿Cuándo debo cambiar el cepillo de dientes de mi hijo?
- a) Cada 3 meses
 - b) Cuando se abran sus cerdas
 - c) Si se ha enfermado de gripe
 - d) Todas las anteriores
20. En cuanto al cepillado dental, marque lo correcto:
- a) El cepillado dental puede ser realizado solo por su hijo
 - b) Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus hijos
 - c) El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años
 - d) El cepillado dental debe realizarse únicamente en las noches

ANEXO 3

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 PQ}{E^2}$$

Donde:

$$Z = 1.96$$

$$P = 68.3\% = 0.683$$

$$Q = 1 - P = 1 - 0.683 = 0.317$$

$$E = 5\% = 0.05$$

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.683)(0.317)}{(0.05)^2} = 332.7 \cong 333$$

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO. FILIAL PIURA

INVESTIGADORA: Natalia Lucia, Morales Guerrero.

TITULO DE LA INVESTIGACION: Comparación del nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de la Ancash y Lima, 2022

PROPOSITO DEL ESTUDIO: estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el titulo puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que responda una encuesta, de manera anónima, que consta de 20 preguntas de alternativa múltiple, el tiempo a emplear no será mayor de 15 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán a la investigadora y a las autoridades de Salud, aportar datos necesarios sobre el tema antes mencionado y así contribuir con futuras investigaciones relacionadas al gremio odontológico. Si usted desea comunicarse con la investigadora para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo mediante el siguiente contacto: natt140397@gmail.com

COSTO E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio, así mismo NO RECIBIRA NINGUN INCENTIVO ECONOMICO ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absolutamente confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACION OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Medicas de la Universidad Cesar Vallejo, filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

CONSENTIMIENTO

Yo:

He leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

ACEPTO

NO ACEPTO

ANEXO 5

TABLAS, FIGURAS Y FOTOS

TABLA 3: Frecuencia según educación de los padres de Ancash y Lima 2022

	Ancash		Lima		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Sin Estudio	29	18%	0	0%	29	9%
Educación Primaria	31	19%	0	0%	31	9%
Educación Secundaria	49	29%	69	41 %	118	35%
Educación Técnica/ Superior	58	35 %	98	59 %	156	47%
TOTAL	167	100%	167	100%	334	100%

TABLA 4: Frecuencia según medio de Información sobre salud bucal de los padres en Ancash y Lima, 2022

	Ancash		Lima		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Odontólogo	89	53%	105	63%	194	58%
Medios de Comunicación	58	35%	54	32%	112	34%
Otros	20	12%	8	5%	28	8%
TOTAL	167	100%	167	100%	334	100%

TABLA 5: Nivel de conocimiento según el medio de información de conocimiento bucal de los padres, 2022

		NIVEL DE CONOCIMIENTO				TOTAL
		Muy Bueno	Bueno	Regular	Deficiente	
INFORMACION OBTENIDA POR	Odontologo (n n%)	8 4.1%	38 19.6%	99 51%	49 25.3%	194 100 %
	Medios de comunicación (n (n%)	3 2.7%	25 22.3%	51 45.5%	33 29.5%	112 100%
	Otros (n) (n%)	0 0%	2 7.1%	15 53.6%	11 39.3%	28 100 %
TOTAL		11 3.3%	65 19.5 %	165 19.4%	93 27.8%	334 100%



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES

La presente encuesta es para padres mayores de 18 años, las respuestas proporcionadas serán utilizadas para un estudio de investigación. **Lea atentamente cada una de las preguntas y marque la respuesta que usted estime sea la correcta.** Toda la información dada será tratada con confidencialidad, Muchas Gracias

 natt140397@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#) 

*Obligatorio

NOMBRES Y APELLIDOS

Tu respuesta

CONSENTIMIENTO INFORMADO *

Estamos invitándolo a participar en el presente estudio con fines de investigación, solicitándole que responda una encuesta de manera anónima, que conste de **20 preguntas de alternativa múltiple**, al aportar los datos necesarios sobre el tema de investigación y contribuir con futuras investigaciones.

FIGURA 1: Encuesta en google forms.

¿COMO PREVENIRLO?

01 BUENA HIGIENE BUCAL
 Utilizando el cepillo, pasta dental, hilo dental, enjuagues y realizarlo después de cada comida.

02 BUENA DIETA
 Comer frutas y verduras, carnes, pescado, leche y huevos. Evitar el excesivo consumo de frituras y azúcares.

03 VISITA AL ODONTOLOGO
 Desde el nacimiento o a la aparición del primer diente de leche, para prevenir caries u otras enfermedades.

04 TÉCNICA DE CEPILLADO

01 Colocar el cepillo e un ángulo de 45 grados

02 Cepillar de forma circular las muelas

03 Cepillar con cuidado de atrás hacia delante

04 Cepillar desde las encías hacia los dientes

APRENDAMOS SOBRE SALUD BUCAL

¿SABES COMO ESTÁ LA SALUD BUCAL DE TU HIJO (A)?

¡NO TE PREOCUPES!
 Primeramente, veremos la Estructura que esta divide en:

Diente → Encía
 *Esmalte
 *Dentina
 *Pulpa
 Hueso

CAUSANDO DOLOR
¿POR QUE OCURRE?
MALA HIGIENE BUCAL

CAUSANDO
CARIES
GINGIVITIS

MALA DIETA

STREPTOCOCCUS MUTANS
 AUMENTANDO EL INCREMENTO DE BACTERIAS EN NUESTRA BOCA, ENTRE ELLAS LA MÁS CONOCIDA

OCURRE ESTO
 Si desde pequeños no aprenden a cuidar sus Dientes...

FIGURA 2: Triptico sobre salud bucal



FIGURA 3: Encuesta madres de familia Caraz y Lima



FIGURA 4: Entrega de Triptico a encuestados



**FIGURA 5: Encuesta a padres de familia Caraz y
Lima**



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, HEBER ISAC ARBILDO VEGA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "COMPARACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN PADRES EN ANCASH Y LIMA- 2022", cuyo autor es MORALES GUERRERO NATALIA LUCIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 01 de Marzo del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
HEBER ISAC ARBILDO VEGA DNI: 44953314 ORCID: 0000-0003-3689-7502	Firmado electrónicamente por: HARBILDOV el 02- 03-2023 06:57:05

Código documento Trilce: TRI - 0535316