



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en Padres de
Familia de una Institución Educativa - Nivel Inicial, Piura 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Cirujano Dentista**

AUTORES:

Gil Otero, Dessiree Milagros (orcid.org/0000-0002-9628-0195)

Núñez Palacios, Jorge Enrique (orcid.org/0000-0002-3116-4564)

ASESOR:

Ms. Infantes Ruiz, Edward Demer (orcid.org/0000-0003-0613-1215)

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

2022

DEDICATORIA

Al todopoderoso por acompañarme y direccionar cada uno de mis pasos, a mis padres María y William por su esfuerzo y enseñanzas. Gracias infinitas porque siempre han estado conmigo cuando más los he necesitado. A mi tía Mercedes, mi segunda madre, gracias por el apoyo. A mis hermanas, Katterine y Johana, por poder contar con ellas de forma incondicional durante mi etapa universitaria.

Desiree

A mis padres Verónica y Enrique, por haberme brindado la vida y apoyarme en mi desarrollo personal y profesional. Gracias por confiar en mis decisiones y por sus consejos. Gracias a Dios, por acompañarme siempre y darme la valentía de afrontar cada uno de los retos propuestos, siempre con la mejor actitud. A mis hermanos Carlos, Cindy y mi mejor amigo, que siempre han estado junto a mí, dándome ánimos y apoyo. A mis amigos, por su amistad sincera e incondicional.

Jorge

AGRADECIMIENTOS

A los docentes de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad César Vallejo, por permitirnos desarrollar este estudio. A la directora de la I.E.I., por darnos las facilidades de efectuar este estudio con la recolección de datos en su institución; a los padres de los menores que voluntariamente participaron que pertenecen a esta institución educativa, por su predisposición y colaboración en el estudio realizado mediante el llenado del cuestionario. Gracias por su amable y desinteresada participación, que ha permitido culminar satisfactoriamente el presente estudio. A cada una de las personas, que de una manera u otra han favorecido a que este trabajo de investigación se lleve a cabo con éxito.

Índice de contenidos

Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas.	v
Índice de Figuras.....	vi
Índice de Abreviaturas.....	vii
Resumen	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. MÉTODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	13
3.6. Método de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN	19
VI. CONCLUSIONES	22
VII. RECOMENDACIONES.....	23
REFERENCIAS.....	24
ANEXOS	31

Índice de Tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de una institución educativa-nivel inicial, Piura 2021.....	14
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal según género en padres de familia de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021.....	15
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal según grupo etáreo en padres de familia de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021.....	16
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre salud bucal según grado de instrucción en padres de familia de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021.....	17

Índice de figuras

Figura 1. Fotografía de la institución educativa

Figura 2. Tabla de datos de cuestionarios respondidos por padres de familia

Índice de Abreviaturas

MINSA: Ministerio de Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021. Fue una investigación de tipo básica, descriptiva, transversal, evaluándose a 115 padres de familia, quienes participaron del cuestionario virtual de 20 preguntas. Los resultados mostraron que el 60% de los padres de familia presentaron un nivel de conocimiento deficiente sobre salud bucal, el 22% señaló tener un nivel regular, el 13% mostró tener un nivel bueno y el 5% restante, obtuvo un nivel muy bueno; el 33% del género femenino y el 27% del género masculino exhibieron un nivel deficiente. Para el grupo etario, el 41% de los participantes presentaron edades entre 18 y 29 años, son jóvenes y los adultos con edades entre 30 y 59 años quienes representan un 29%, señalaron tener un nivel deficiente. Los padres de familia que mostraron tener educación superior y secundaria con el 39% y 20% respectivamente, obtuvieron un nivel deficiente. Llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021, es deficiente.

Palabras claves: Conocimiento, salud bucal, padres.

Abstract

The objective of this research was to determine the level of knowledge about oral health in parents of an educational institution - initial level, Piura 2021. It was a basic, descriptive, cross-sectional research, evaluating 115 parents, who participated of the virtual quiz of 20 questions. The results showed that 60% of the parents presented a poor level of knowledge about oral health, 22% indicated having a regular level, 13% showed a good level and the remaining 5%, obtained a very good level. ; 33% of the female gender and 27% of the male gender exhibited a deficient level. For the age group, 41% of the participants were between 18 and 29 years old, they are young, and adults between 30 and 59 years old, who represent 29%, indicated they had a deficient level. Parents who showed higher and secondary education with 39% and 20% respectively, obtained a poor level. Concluding that the level of knowledge about oral health of the parents of an educational institution - initial level, Piura 2021, is deficient.

Keywords: Knowledge, oral health, parents.

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, la Organización Mundial de la Salud (OMS), precisa las siguientes patologías orales, tales como: la caries dental, la periodontitis y el cáncer de orofaringe, como problemas de salud bucal que perjudican a muchos países, siendo las comunidades de recursos bajos, las más afectadas. Se considera que más del 65% de personas en el planeta, han llegado o padecen de caries dental.¹

La caries dental, como enfermedad, es producto de varios factores, uno de ellos, es la adhesión de la placa bacteriana en la superficie de los dientes, así como también de una ingesta alta y continua de azúcares, además de una exposición inadecuada al flúor y la deficiente higiene bucal, lo que podría causar caries, dolencias, proceso infeccioso, incluso la pérdida de las piezas dentales.²

La caries dental de la primera infancia, llega a ser quizá la enfermedad infantil con mayor prevalencia y sus causas son multifactoriales. El conocimiento, la práctica y las actitudes de los padres/tutores sobre la prevención y el control son importantes, al igual que el instaurar buenos hábitos alimenticios, el promover la correcta higiene dental, además de acudir con frecuencia al dentista, son acciones que si se llegan a realizar tempranamente evita que se desencadene muchos problemas orales. Para lograr prevenir la caries dental en edades tempranas, se recomienda realizar programas de concientización, educación y prevención específicos de la comunidad para mejorar la epidemiología de la enfermedad.³

La educación es el punto más importante como prevención; hoy en día es un instrumento del cual se puede valer con la finalidad de reducir las patologías que afectan al Sistema Estomatognático de manera crónica, y esto se logra a través de la educación a edades tempranas, donde pueden adoptarse a la práctica de higiene.³

Para el cuidado de la salud bucal deben estar comprometidos todos los profesionales de la salud que tienen que ver con el bienestar del infante; siendo el odontólogo general el que tiene el primer contacto con los bebés con respecto a su salud bucal, y son ellos los encargados en instaurar los correctos hábitos de higiene oral y referirlos de ser necesario al profesional correspondiente, al odontopediatra, para su evaluación de forma precoz y oportuna para evitar futuras complicaciones bucodentales, así como futuras enfermedades, que pueden prevenirse.⁴

He aquí el rol que desempeñan determinante los padres de familia, y el que tengan conocimiento respecto a este tema, además que deben tener la predisposición de participar en forma activa, para qué, de esa manera se pueda lograr mejores resultados, ya que ellos son el primer contacto del niño. La información que transmita el profesional a los padres, influirá sobre la salud bucodental de los infantes. De esta forma, se podrá ayudar en el cuidado integral del niño e impedir problemas tanto en su nutrición, lenguaje y autoestima.⁴

En nuestro país sería muy productivo la integración de manera activa en por parte de los padres en capacitaciones, orientaciones o charlas, con el fin de garantizar la prevención de las diferentes enfermedades bucodentales existentes, de esta manera estaríamos ayudando a lograr mejoras favorables dentro d.⁴

El nivel de prevalencia de caries dental en nuestro país, según los valores emitidos por el Ministerio de Salud, es del 76% para los niños, que presentan edades entre los 3 y 5 años.⁵

Debido a lo presentado, se formula la consecuente problemática de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de una institución educativa- nivel inicial, Piura 2021?

La presente investigación se acredita puesto que nos permitió conocer los datos estadísticos acerca del grado de conocimiento sobre salud bucal de los padres, y cuanto es que conocen acerca de caries oral, prevención, dieta e higiene dental, para el adecuado manejo de sus menores hijos, los cuales servirán para futuras investigaciones sobre el tema.

Debido a lo mencionado anteriormente, se plantea el siguiente objetivo general: determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de una institución educativa-nivel inicial, Piura 2021; y como objetivos específicos: determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según género en padres de familia de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021; determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según grupo etario de los padres de familia, de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021, determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según su grado de instrucción en padres de familia, de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Sihuay T. et al⁶ 2021, en Perú, vincularon los conocimientos, actitudes y prácticas de salud bucal de padres con la caries inicial de niños anémicos de la comunidad de Recuay. Fue del tipo correlacional transversal, evaluándose a 52 padres de familia, siendo el 1,9% analfabeto, el 13,2% señaló tener primaria completa, el 45,3% secundaria completa y el 39,6% estudios superiores. En los resultados se establece que el 1,9% de analfabetos indicaron un nivel de discernimiento malo, no presentaron porcentajes los niveles bueno y regular, del 13,2% que mostró tener primaria completa, el 7% presentó un nivel regular y el 6,2% nivel bueno, del 45,3% de participantes que presentaron secundaria completa, el 37,3% tiene nivel regular, el 8% nivel bueno, y del 39,6% de participantes que presentaron tener estudios superiores, el 27% presentó un nivel bueno, y el otro 12,6% un nivel regular. Se llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento de los padres, es regular.

Victorio P. et al⁷ 2019, en Perú, determinaron la asociación entre el discernimiento, actitudes y prácticas de padres/tutores y el estado de salud bucal de sus menores de 3 a 5 años de edad en el Centro Educativo Inicial N° 120 "Casuarinas", Distrito de Ventanilla. Fue un estudio de tipo transversal y observacional, y evaluaron a 79 padres/cuidadores. Los resultados reportaron que el 67% presentó un nivel de discernimiento regular, el 12% bueno y el 21% malo. En relación a la edad, el 51,9% que presentaron edades entre 20 y 29 años, el 33% tiene un nivel regular, el 12,6% nivel bueno y el 6,3% un nivel malo; y quienes presentaron edades entre 30 y 39 años, el 17% presentó un nivel regular, el 8% un nivel bueno y el 4,1% un nivel malo; y los que presentaron edades mayores a los 40 años, el 11% obtuvo un nivel regular, el 11% un nivel bueno y el 28% un nivel malo. Se concluye que el nivel de discernimiento de los padres obtenido, es regular.

García G.⁸ 2019, en México, tuvo como propósito determinar el discernimiento y actitudes de padres de familia de la ciudad de Oaxaca sobre la salud bucal. Fue observacional, descriptivo y transversal, evaluando a 395 padres de familia, presentándose el 52,7% de varones y el 47,3% de damas entre 18 a 81 años a quienes se les realizó la encuesta. El resultado fue que el 53% presentó un nivel de discernimiento malo, el 27% un nivel regular y el 20%, un nivel bueno. En relación al género, el 29,2% de hombres tuvo un nivel malo, el 18,5% un nivel regular y el

5% un nivel bueno. Y para las mujeres el 28,6% señaló tener un nivel malo, el 11,4% un nivel regular y el 7,3% un nivel bueno. Concluyéndose que el nivel de conocimiento obtenido, es malo.

Azimi S.⁹ 2018, en Perú, tuvo como propósito examinar la correspondencia entre el conocimiento, la actitud y el estado de caries de los papás y el estado de caries de sus menores. Fue transversal y observacional, y se evaluó a 153 padres, a los cuales se les realizó una encuesta. Los resultados dieron a conocer que el nivel de discernimiento fue en un 65% medio, en un 24% bueno, y en un 11% malo. Según la edad, del 39% menores de 30 años, el 23% mostró un nivel medio, el 11% un nivel bueno y el 5% un nivel malo; y el otro 60%, quienes presentaron edades mayores a los 31 años, el 37% señaló tener un nivel de discernimiento medio, el 15% un nivel bueno y el 8% un nivel malo. Se concluye que el nivel de conocimiento de los papás obtenido, es medio.

Narváez A. et al¹⁰ 2017, en Ecuador, se tuvo como meta encontrar la unión que hay entre el discernimiento de los papás respecto a la salud bucal y la aplicación con herramientas sobre prevención ante la aparición de caries y placa bacteriana en infantes. Fue una investigación netamente observacional y prospectivo, evaluándose a 45 niños con sus padres, siendo el 93,3% mujeres y el 6,7% hombres. Los resultados dieron a conocer que el 42,2% presentó un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, el 31,1% un nivel malo y el 26,7% un nivel bueno. Según la edad, para los menores de 30 años quienes representaron el 51,1%, el 31% mostró un nivel regular, el 15% un nivel malo y el 5,1% un nivel bueno; para los mayores de 30 años, quienes representaron el otro 48,9%, el 26,6% de ellos señaló tener un nivel de discernimiento regular, el 17,2% un nivel malo y el 5,1% un nivel bueno. Se concluye que el nivel de discernimiento de los papás obtenido, es bajo.

Sehrawat P, et al¹¹ 2016, en India, tuvieron como propósito valorar lo que se sabe, la toma de conciencia y las herramientas que se ejercen respecto con la salud bucal de los papás en los infantes de pre-escolar. Se hizo una investigación transversal, en la cual se evaluó a 598 padres de familia. Donde se arrojó que el 45,1% presentaron conocimientos deficientes, el 24,9% un nivel bueno y el 30% un nivel regular. Según edad, el 59% presentaron edades de 24 años o menos, de los cuales

el 32% mostró un nivel deficiente, el 16% un nivel bueno y el 11% un nivel regular; y el otro 41%, presentaron edades de 25 años a más, donde el 24% señaló tener un nivel de discernimiento muy bajo, el 12% un nivel bueno y el 5% un nivel regular. Concluyéndose que el nivel de conocimiento de los padres fue deficiente.

Ferreira M, et al¹² 2016, en Paraguay, se propuso como meta asociar el estado de salud bucodental en los menores de preescolar y el nivel entendimiento sobre higiene bucodental que presentaron sus mamás, de la ciudad de San Lorenzo. Fue transversal, donde participaron 221 padres, siendo el 57,9% de hombres y el 42,1% de mujeres, con edades entre los 24 y 30 años en el 64% de los casos. Arrojàndose que el nivel de discernimiento que se obtuvo fue en un 19% nivel alto, en un 60% nivel medio y en un 21% nivel bajo. Con respecto al género, para los hombres el 8% presentó un nivel alto; el 39.5% nivel medio y el 10.4% nivel bajo; para las mujeres, el 29% señaló tener un nivel de discernimiento medio, el 8% nivel bajo y el 5,1% nivel alto. Dando como conclusión que el nivel de discernimiento de los padres es medio.

Cupé A. et al¹³, 2015, en Perú, tuvieron como propósito dar valor un instrumento que mida el discernimiento sobre la salud bucal en los padres de los menores que van a I.E.I en distritos de urbanizaciones marginales en Lima. Fue un análisis de modelo observacional, prospectivo, descriptivo y transversal, donde la muestra fue de 312 padres, presentándose el 16,7% de hombres y el 83,3% de mujeres. Arrojàndo en la investigación que el 50,32% tuvieron un nivel de discernimiento bueno, el 25,64% nivel regular, el 18,59% nivel muy bueno y el 5,45% nivel deficiente. En función al género, con respecto a los hombres, el 7,7% mostró un nivel bueno, el 5,8% un nivel regular, el 2,2% un nivel muy bueno y el 1% un nivel deficiente. Y para las mujeres, el 42,6% mostró un nivel bueno, el 19,9% un nivel regular, el 16,3% un nivel muy bueno y el 4,5% un nivel malo. Concluyendo que el nivel de entendimiento en los progenitores obtenido, es bueno.

La aparición de la dentición decidua en la cavidad oral de los niños, es un proceso fisiológico que ocurre entre los 6 y los 36 meses de vida, y pese a que es un proceso importante, ya que de ello dependerá el estado de salud bucal de estos en sus próximos años de vida, son los padres de familia quienes le restan la importancia que los dientes deciduos tienen en la vida de sus hijos, ya que desconocen las

diferentes funciones que estos cumplen en el desarrollo del infante; y que la pérdida prematura de ellos, debido a caries dental como consecuencia de una higiene deficiente, podría provocar apiñamiento en la dentición permanente, además de interferir con la correcta higiene e incluso provocar cambios en las encías que van desde gingivitis hasta periodontitis.¹⁴

La cavidad oral es el principal punto de ingreso de muchos virus y bacterias, entre las que podemos encontrar aproximadamente seis mil millones en distintas especies de bacterias el doble de cantidad de virus, que habitan en este ambiente.¹⁴

La información con la que se tiene en salud bucal, es el grado de consciencia que la gente tienen con respecto a su salud oral, por lo que es importante identificar sus factores de riesgo, el cómo poder prevenirlos y/o evitarlos, no sólo para beneficio propio, sino también, que nos permita favorecer a más personas.¹⁵

El mantener la salud bucal es la tarea fundamental del personal de salud, que se encarga del área de odontología. Para ello cuenta con medidas efectivas, como exámenes odontológicos tempranos y periódicos, medidas educativas para la enseñanza de hábitos de higiene bucal, erradicación de placa bacteriana, aplicación de flúor, el uso oportuno y correcto de pastas dentales, además de encargarse de promocionar la salud en la boca y prevenir las distintas enfermedades de estas.¹⁶

Es de esta manera, los responsables en velar por la integridad de los más pequeños de casa, juegan también un papel importante en el cuidado y manejo de estas patologías orales, ya que son ellos los encargados de orientar a sus menores hijos, sobre adecuados hábitos de higiene oral, teniendo en cuenta el cepillado dental de forma correcta, así como también acudir a edades tempranas, al odontólogo.¹⁷

La enfermedad infantil más común en nuestro país, es la caries dental. Actualmente, 9 de cada 10 adolescentes sobrellevan esta enfermedad, perturbando su desarrollo cognitivo, físico - emocional y limitando su desarrollo social. El poder revertir esta situación es un desafío muy lúgubre al que se enfrenta el Ministerio de Salud (MINSA) a diario. La incidencia y la gravedad de esta enfermedad muestra un aumento considerable con respecto a la edad, y pese al aumento en el número de escuelas que ofrecen la carrera de odontología, sigue siendo bajo los niveles de salud bucal en nuestro país.¹⁸

Actualmente, al momento en que se llega a decidir el tratamiento a realizar frente al manejo de esta enfermedad, antes de cualquier intervención, es indispensable conocer los indicadores clínicos orales de una determinada persona, también conocer el nivel de conocimiento del paciente o la responsabilidad del mismo.¹⁸

Sobre esta base, la Organización Mundial de la salud promulga que para poder lograr la creación de nuevos hábitos que ayuden a mejorar la salud oral, es necesario emplear técnicas como el adiestramiento, que nos permitan seguir las instrucciones correctas que ayuden a formarlos. No obstante, en nuestro país, son muy pocos los análisis que se hacen respecto a la asociación existente entre el entendimiento y la práctica de los progenitores donde mayormente, es decadente. Donde es de mucho valor recalcar la participación que los progenitores tienen en este proceso, así como brindar cuidados o tomar medidas preventivas sobre las diferentes enfermedades bucales logrando cambios eficaces en la salud dental.¹⁹

El manejar una buena educación en salud bucal, está ligada a tomar medidas de prevención inmediatas, contando con los padres como los principales cómplices, quienes necesitan conocer, instruirse y poner en práctica, el cómo mantener una correcta salud bucal con medidas preventivas, puesto que, la educación y la prevención muestran mejores resultados que cualquier otro tratamiento invasivo.²⁰

Lo que se pueda conocer sobre la salud bucal previniendo lo más que se pueda ayudar muchísimo, ya que estas acciones nos permiten garantizar una vida útil de los órganos bucales, la prevención como la nutrición, la higiene y la armonización fisiológica para que los órganos implicados en la digestión funcionen de forma óptima, lo cual repercute en el estado oral de cada persona. El resultado de los esfuerzos realizados de un individuo con la finalidad de lograr mejorar su salud bucal, lo hace mediante la prevención y supervisión continua sobre su salud bucal.²⁰

Quienes desempeñan un rol muy importante en la adquisición de conocimientos adecuados, selectivos y operativos, sobre salud bucal en los niños son sus papás , quienes son los co – autores y protagonistas de asumir el reto de ayudar a mejorar la salud bucal de los más pequeños; la práctica continua y el adoptar buenos hábitos de higiene oral a edades tempranas, permiten desarrollar habilidades que nos permiten prevenir riesgos y patologías orales, lo que logrará repercutir positivamente en la salud bucal del menor.²¹

La primera visita al odontólogo especialista, el odontopediatra, generalmente es durante los primeros 6 a 12 meses de vida del niño, teniendo en cuenta la aparición de su primer diente deciduo; sin embargo, mientras más temprano se lleve al niño con el odontopediatra, será menor el riesgo que desarrolle caries. Se tiene presente que este especialista atiende el cuidado y tratamiento de recién nacidos, bebés y niños, dicho en otra manera trata a pacientes desde la aparición de su primer diente con el objetivo de que, a largo plazo se evite la aparición de caries y de tratar posibles enfermedades bucodentales, inclusive crear un hábito saludable.²²

Lo necesario para evitar y poder prevenir la caries dental, es eliminando la placa bacteriana que se adhiere en las piezas dentales, haciendo uso del cepillo dental; es necesario precisar que, antes de iniciar la erupción de los primeros dientes temporarios el uso del cepillo dental no es recomendable, por lo que, hacer uso de una gasa sumergida en agua caliente permitirá limpiar la superficie dental sin problema alguno; ya más adelante, con la erupción de la primera pieza dental decidua, se procede a hacer uso de un cepillo dental suave y un dentífrico adecuado para la edad del menor.²³

La prevención y cuidado de los dientes deciduos, es la base del futuro en el sistema dental, sin embargo, no todos consideran necesario prestarle la atención que merece. Es ahí, donde los odontopediatras toman un rol protagónico en la vida de los más pequeños, ya que son ellos los encargados en instaurar hábitos de higiene oral adecuados, los cuales impidan la formación de lesiones cariosas u otras patologías en la cavidad oral.²⁴

La caries dental se puede transmitir de madre a hijos a través de diferentes mecanismos, tales como: cuando una madre comparte utensilios de uso personal con su bebé, besa la boca o las manos de su bebé, prueba con sus labios para ver la temperatura de un biberón o cuando sopla la comida para enfriarla. Siendo un medio de transmisión de la madre hacia su bebé. Por lo tanto, se puede concluir que las mujeres con malos hábitos orales repiten estas manifestaciones en sus hijos, creando condiciones ideales para el desarrollo de caries y muchas otras enfermedades.^{25, 26}

La mala salud bucodental se considera dentro de las principales causas de complicaciones dentales. Por lo tanto, la higiene bucal es considerado como un

factor influyente en una gran cantidad de enfermedades orales. Los encargados de la crianza de los hijos, los progenitores son los encargados en adoptar o no, malas actitudes que retrasen la atención dental preventiva en los niños.^{27, 28}

El tener buenos hábitos de higiene oral con respecto a la salud bucal, pretende tener un buen cepillado, esto referido a que es la primordial acción para prevención de posibles enfermedades bucales. Para tener un correcto cepillado de dientes, es necesario saber que se tiene que seguir algunas técnicas para que este resulte de la mejor manera y así obtener buenos resultados.²⁹

La ración correcta de dentífrico para menores de tres años viene a ser un "grano de arroz", para niños mayores de 3 años, niños que puedan escupir, se reducirá el consumo de pasta de dientes, para niños, la pasta debe tener forma como una "judía verde". Al momento en el que el bebé presente su primer diente deciduo en boca, es indicio que se debe empezar a utilizar la pasta dental con flúor, además de ello, es importante realizar una visita al odontólogo pediatra, para que pueda orientarle acerca del cuidado que estos dientes deben tener.³⁰

Los exámenes dentales y complementarios, se sugieren que deban realizarse antes que cumplan su año ya que así, los especialistas puedan determinar el riesgo de caries dental e informar y educar a los padres para hacerles entender la importancia del cuidado de los dientes, pudiendo educar así y poder prevenir complicaciones futuras, como la caries, la gingivitis u otras patologías.³¹

Los padres de familia, necesitan conocer la importancia que tiene el llevar una dieta rica y balanceada para una buena salud. Por ello, algunos alimentos como las galletas dulces, los caramelos, los refrescos, las golosinas, entre otros, pueden aportar muchas calorías, pero comer en exceso es perjudicial para la salud y la dentición de los niños mostrando y ayudando a desarrollar caries de manera rápida. Los alimentos que se denominan alimentos cariogénicos, son aquellos que contienen principalmente hidratos de carbono, que se logran fermentar y destruyen el esmalte de los dientes, el más peligroso de ellos, es el azúcar común, que suele estar formado por bacterias que, al combinarse con la saliva, destruye con facilidad el esmalte de los dientes.³²

Además de los efectos beneficiosos del cepillado, se cree que el uso tópico de fluoruro de alta frecuencia y baja concentración, puede prevenir la caries dental

ayudando en la remineralización del esmalte. Contar con buenos hábitos de higiene, como cepillarse los dientes a diario, el visitar eventualmente al odontólogo pediatra, además de tener una dieta baja en azúcares, hace que los niños adopten comportamientos que sirven de guía y permitan formarse para desenvolverse correctamente en la sociedad actual y futura. Son acciones que deben repetirse una y otra vez para convertirse en parte de su vida.³³

Asimismo, encontramos métodos que sirven de prevención y tratamiento para la salud bucal, en los que se hace uso de antisépticos con acción bactericida, tales como la clorhexidina, la cual está presente en diferentes concentraciones en los productos empleados para la higiene bucal, como es el caso del enjuague, el cual es empleado en diversas afecciones orales y limpiezas profundas.³⁴

El saber lidiar con la placa dental, es una medida preventiva y curativa, eficaz para tratar afecciones bucales tales como: gingivitis, periodontitis y caries. La evidencia científica sugiere que estas patologías tienen la posibilidad de prevenirse y de reducir su incidencia en la población, gracias a la enseñanza de buenos hábitos que impliquen una buena higiene bucal. Estas acciones protectoras con un enfoque masivo con el uso y difusión de programas, sugieren una amplia cobertura, en donde se promueve la educación para el autocuidado y el cuidado de la población.³⁵

El profesional de la salud, a cargo del servicio de odontología, tiene como principal función de orientar a los pacientes sobre el mejor manejo de higiene dental que permita lograr la sustracción efectiva de la placa bacteriana, a través del correcto cepillado dental, esto se debe incluir de una forma práctica, con una sesión demostrativa y corroborando lo enseñado, solicitando al paciente que replique lo aprendido frente al espejo del consultorio dental, es ahí donde se debe reforzar en enseñar las áreas donde se encuentran mayor acumulación de placa dental, y de esta manera poder realizar un cepillado dental más práctico y efectivo, fomentando también el uso de la seda dental y colutorios.³⁶

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo básica, dado que, se establecieron teorías y se basaron en definiciones y conceptos que permitieron entender e incrementar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los sujetos de estudio.³⁷

Su diseño fue no experimental, debido a que no se manipularon las variables de estudio; descriptiva debido a que se fundamentaron las realidades tal como se dio en la realidad y transversal porque se limitó a evaluar el nivel conocimiento sobre salud bucal en el tiempo presente y en un solo momento.^{38, 39}

3.2. Variables y operacionalización

Nivel de conocimiento sobre salud bucal: variable principal, Cualitativa

Género: variable secundaria, cualitativa

Grupo etario: variable secundaria, cuantitativa.

Grado de instrucción: variable secundaria, cualitativa.

Operacionalización de variables (Anexo 1).

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población de este estudio fue consentida por los padres de familia de una institución educativa inicial, ubicado en la ciudad de Piura, que según los registros fueron 115.

Criterios de inclusión: Padres de familia de niños de educación inicial, padres de familia que colaboraron de forma voluntaria en la participación del estudio, con la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Padres de familia que no llenaron correctamente el cuestionario.

Muestra

La muestra fue igual que la población.

Muestreo

El tipo de muestreo que se utilizó fue de tipo no probabilístico por conveniencia.

Unidad de análisis

Padres de familia pertenecientes a la institución educativa inicial.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario tomado de Cupé A. y García C.¹³, el cual consta de 20 preguntas y cada una de ellas con dos posibles respuestas: correcta e incorrecta, al cual se le otorgó una puntuación de 0 o 1 dependiendo de la respuesta obtenida, cada vez que se respondió correctamente se le proporcionó una puntuación de 1, y cada vez que la respuesta era incorrecta se le proporcionó una puntuación de 0, obteniéndose así una puntuación final, que va entre 0 y 20 puntos. Por tanto, como la calificación final conlleva una posible puntuación máxima para toda la escala de 20 puntos, considerando esta puntuación, de 0 a 10 puntos como un nivel malo de conocimiento sobre salud bucal por parte de los padres de familia, de 11 a 14 puntos un nivel regular, de 15 a 17 puntos un nivel de conocimiento bueno y de 18 a 20 puntos, un nivel de conocimientos muy bueno. (Anexo 2). Para evaluar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, en 30 padres de familia, los cuales no pertenecieron a la muestra final, a través de la prueba estadística KR – 20 Kuder Richardson, se obtuvo un coeficiente de confiabilidad de 0.79; lo que determinó que el instrumento empleado fue confiable. (Anexo 3)

3.5. Procedimientos

Fue requerido al director de la Escuela de Estomatología la carta de presentación dirigida a la directora de la institución educativa de nivel inicial y se obtuvo la autorización correspondiente para la ejecución de la investigación (Anexo 4). Luego de ello, se procedió a solicitar el registro de los padres de familia inscritos en la institución, y al mismo tiempo, se solicitó el permiso a la directora de la institución educativa inicial para que permitiera recolectar los datos pertinentes a esta investigación.

Cuando se tuvieron los permisos correspondientes, se envió el link del cuestionario virtual, el cual constó de 20 preguntas, el cual constaba de 04 partes (caries dental,

prevención, dieta e higiene bucal), y además contenía el consentimiento informado que los padres llenaron antes de responder el cuestionario (Anexo 5). Luego de llenar el formulario los datos fueron agrupados en tabla de datos para su análisis.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos obtenidos fueron analizados en el programa estadístico SPSS-24, haciendo uso de la estadística descriptiva plasmándolas en tablas mediante la presentación de frecuencias absolutas y relativas, y tablas que relacionan el nivel de conocimiento con el grupo etario, género y grado de instrucción, mediante la utilización de la prueba estadística correlación de Pearson.

3.7. Aspectos éticos

En la presente investigación se tomaron en consideración los criterios éticos de Helsinki y se tuvo en cuenta el principio de beneficencia en donde los resultados obtenidos permitieron dar un beneficio a las padres de la institución educativa brindando información sobre cuanto conocen sobre la salud bucal; no maleficencia porque no se perjudicaron a los participantes y los datos obtenidos fueron designados para la investigación solamente, el de justicia porque los participantes fueron elegidos sin ninguna distención que podría causar imparcialidad durante la selección de los mismos y de autonomía porque los participantes eligieron ser parte de la investigación de forma voluntaria sin coacción alguna.⁴⁰

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
Deficiente	69	60%
Regular	25	22%
Bueno	15	13%
Muy bueno	6	5%
TOTAL	115	100%

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario

En la tabla 1, se muestra el nivel de conocimiento obtenido de los padres de familia que respondieron al cuestionario, en donde el 60% del total señalaron tener un nivel de conocimiento deficiente sobre salud bucal, el 22% presentaron un nivel de conocimiento regular, el 13% presentó un nivel de conocimiento bueno y el 5% restante presentaron un nivel de conocimiento muy bueno.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal según género en padres de familia de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021

NIVEL DE CONOCIMIENTO	GÉNERO						p
	Masculino		Femenino		TOTAL		
	nº	%	nº	%	Nº	%	
Deficiente	31	27%	38	33%	69	60%	.009
Regular	7	6%	18	16%	25	22%	
Bueno	5	4%	10	9%	15	13%	
Muy bueno	2	2%	4	3%	6	5%	
TOTAL	45	39%	70	61%	115	100%	

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario

En la tabla 2, se puede observar que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia, según su género, del 61% de mujeres, el 33% presentaron un nivel de conocimiento deficiente, el 16% un nivel regular, el 9% un nivel bueno y el 3% restante un nivel de conocimiento muy bueno; del 39% que representan a los varones, el 27% presentaron un nivel de conocimiento deficiente, el 6% un nivel regular, el 4% un nivel bueno, y el 2% restante del porcentaje total, un nivel de conocimiento muy bueno. Existe diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el género.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal según grupo etario de los padres de familia, de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	GRUPO ETARIO								p
	Joven (18 – 29 años)		Adulto (30 – 59 años)		Adulto Mayor (de 60 a más)		TOTAL		
	nº	%	nº	%	nº	%	Nº	%	
Deficiente	47	41%	22	19%	0	0%	69	60%	.124
Regular	22	20%	3	2%	0	0%	25	22%	
Bueno	11	10%	4	3%	0	0%	15	13%	
Muy bueno	5	4%	1	1%	0	0%	6	5%	
TOTAL	85	74%	30	26%	0	0%	115	100%	

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario

En la tabla 3, se puede apreciar que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia, según grupo etario; del 74% del grupo etario joven, el 41% presentaron un nivel de conocimiento deficiente, el 20% un nivel regular, el 10% un nivel bueno y el 4% restante un nivel de conocimiento muy bueno; del 26% que representan al grupo etario adulto, el 19% presentaron un nivel de conocimiento deficiente, el 2% un nivel regular, el 3% un nivel bueno y el 1% restante un nivel de conocimiento muy bueno; del grupo etario adulto mayor, no se han registrado datos. No existe diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el grupo etario.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre salud bucal según su grado de instrucción en padres de familia, de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	GRADO DE INSTRUCCIÓN										p
	Primaria		Secundaria		Técnico		Superior		TOTAL		
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	Nº	%	
Deficiente	1	1%	45	39%	0	0%	23	20%	69	60%	.197
Regular	0	0%	9	8%	0	0%	16	14%	25	22%	
Bueno	0	0%	3	2%	0	0%	12	11%	15	13%	
Muy bueno	0	0%	2	2%	0	0%	4	3%	6	5%	
TOTAL	1	1%	59	51%	0	0%	55	48%	115	100%	

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario

En la tabla 4, se puede apreciar que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia, según grado de instrucción, del 1% que presentó grado de instrucción primaria, este mostró un nivel de conocimiento deficiente; del 51% que presentaron un grado de instrucción secundaria, el 39% mostraron un nivel de conocimiento deficiente, el 8% un nivel regular, el 2% un nivel bueno y el 2% restante un nivel de conocimiento muy bueno; no se registraron datos para el grado instrucción técnico; del 48% que representaron un grado de instrucción superior, el 20% presentaron un nivel de conocimiento deficiente, el 14% un nivel regular, el 11% un nivel bueno y el 3% restante un nivel de conocimiento muy bueno. No existe diferencia estadísticamente significativa entre las variables de estudio nivel de conocimiento y grupo etario.

V. DISCUSIÓN

Los valores obtenidos, como resultado del presente estudio, exhibieron que los padres de familia muestran en un 60% un nivel de conocimiento sobre salud bucal, deficiente, el 22% de los participantes presentaron un nivel de conocimiento regular, el 13% de ellos presentó un nivel de conocimiento bueno y el 5% restante, un nivel de conocimiento muy bueno; lo que coincide con los resultados conseguidos en los estudios de García G.⁵ y Sehrawat P, et al.⁷; los cuales señalan haber obtenido un nivel de conocimiento malo, del 53% y 45,1% respectivamente; valores que difieren a los obtenidos en las investigaciones realizados por Narváez A. et al.⁶, Ferreira M, et al.⁸, Sihuy T. et al.⁹, Victorio P. et al.¹⁰ y Azimi S.¹¹ quienes mostraron un nivel de conocimiento regular, del 42,2%, un nivel medio del 60%, un nivel regular del 56,9%, 67% y 65% respectivamente, resultados que difieren a los apreciados por Cupé A. et al.¹², quienes señalan haber encontrado un nivel bueno de conocimientos, en un 50.32%.

Al evaluar el grado de conocimiento sobre salud bucal, según el género, en padres de familia de la institución educativa del nivel inicial – Piura, los resultados obtenidos revelan que, 60% de la muestra mostraron un nivel de conocimiento deficiente, del cual el 33% fue para el sexo femenino y el 27% restante al sexo masculino, del 22% tuvo un nivel de conocimiento regular, el 16% son del sexo femenino y el 6% restante del sexo masculino, el 13% del total tuvo un nivel de conocimiento bueno, el 9% fue para el sexo femenino y el 4% restante, al sexo masculino, y el 5% restante del porcentaje total, el 3% fue para el sexo femenino y el 2% al sexo masculino. Resultados que concuerdan con los encontrados en García G.⁵, quien señala que el 29,2% de hombres presentan un nivel insuficiente, el 18,5% un nivel regular y el 5% un nivel bueno. Y para las mujeres el 28,6% señaló tener un nivel de conocimiento malo, el 11,4% un nivel regular y el 7,3% un nivel bueno. Al igual que el realizado por Ferreira M, et al.⁸ quienes señalan haber obtenido que el 44,8% que pertenecen a los hombres, el 29% presentó un nivel medio, el 11% un nivel bajo y el 5% un nivel alto; y el 55,2% que pertenece al porcentaje de mujeres, el 35% señaló tener un nivel de discernimiento medio, el 13% un nivel bajo y el 7,2% un nivel alto.

Con relación al grado de saberes previos acerca de salud dental según el grupo etario, en padres de familia de una institución educativa - nivel inicial, en Piura, se señala que del 60% que mostraron un nivel de conocimiento deficiente, el 41% presentó una edad dentro del grupo etario joven, el 19% pertenecieron al grupo etario adulto, y el 0% al grupo de adulto mayor, por consiguiente, del 22% que manifestaron un nivel de conocimiento habitual, el 20% presentaron una edad dentro del grupo etario joven, el 3% pertenecieron al grupo etario adulto, y el 0% al grupo de adulto mayor, del 13% del total que mostraron tener un nivel de conocimiento bueno, el 10% presentaron una edad dentro del grupo etario joven, el 3% pertenecieron al grupo etario adulto, y el 0% al grupo de adulto mayor, y el 5% restante del porcentaje total, el 4% ostentó tener una edad dentro del grupo etario joven, el 1% restante presentaron una edad perteneciente al grupo etario adulto, y el 0% al grupo de adulto mayor. Resultados que coinciden en los encontrados en Narváez A. et al.⁶ quien señala que para los menores de 30 años quienes representaron el 51,1%, el 61% mostró un nivel medio, luego un 27% un nivel malo y por consiguiente el 12% un nivel bueno; para los mayores de 30 años, quienes representaron el otro 48,9%, el 53% de ellos señaló tener un nivel de conocimiento regular, el 29% un nivel malo y el 18% un nivel bueno. Así como se hace mención Sehrawat P, et al.⁷ en su estudio, quienes señalan que el 59% presentaron edades de 24 años o menos, de los cuales un 48% mostró un grado deficiente, el 26% un grado bueno y el 26% un grado regular; y el otro 41%, presentaron edades de 25 años a más, donde el 51% señaló tener un nivel de conocimiento deficiente, el 28% un nivel bueno y el 21% un nivel regular. Al igual que los valores conseguidos en el estudio de Victorio P. et al.¹⁰ quien menciona que el 51,9% presentaron edades entre 20 y 29 años, de los cuales el 63% dio un nivel regular, el 26% un nivel bueno y el 11% un nivel malo; otro 29.1% quienes presentaron edades entre 30 y 39 años, donde el 58% señaló tener un nivel de discernimiento regular, el 29% un nivel bueno y el 13% un nivel malo; y el otro 19%, presentaron edades mayores a los 40 años, donde el 61% mencionó tener un nivel regular, por otro lado el 11% un nivel bueno y por consiguiente, el 28% sobrante, un nivel malo, del mismo modo, Azimi S.¹¹ menciona que el 39% fueron menores de 30 años, de los cuales el 63% mostró un nivel medio, el 26% un nivel bueno y el 11% un nivel malo; y el otro 60%, quienes

presentaron edades mayores a los 31 años, el 59% señaló tener un nivel de discernimiento medio, el 28% un nivel bueno y el 13% un nivel malo.

Entonces ultimamos, que los resultados con respecto al nivel de instrucción acerca salud bucal según el grado de conocimiento, en padres de familia de una institución educativa - nivel inicial, del 60% que presentaron un nivel de discernimiento deficiente, el 20% presentó un grado de instrucción superior, el 39% presentaron un grado de instrucción de secundaria completa, y el 1% presentaron un grado de instrucción primaria, del 22% que presentaron un nivel de discernimiento regular, el 14% presentaron un grado de instrucción superior, el 8% presentaron un grado de instrucción de secundaria completa, y el 0% presentaron un grado de instrucción primaria, del 13% del total que presentaron un nivel de discernimiento bueno, el 11% presentaron un grado de instrucción superior, el 2% presentaron un grado de instrucción de secundaria completa, y el 0% presentaron un grado de instrucción primaria, y del 5% restante del porcentaje total, el 3% presentó un grado de instrucción superior, el 2% presentaron un grado de instrucción de secundaria completa, y el 0% presentaron un grado de instrucción primaria. Siendo el grado de instrucción superior, con mayor frecuencia en esta investigación. Resultados que coinciden con los encontrados en el estudio de Sihuay T. et al.⁹ quien menciona que el 1,9% es analfabeto con un nivel malo en un 1,9%, el 13,2% tiene primaria completa el 38% presentó un nivel bueno, el 62% un nivel regular y el 10% un nivel malo; el 45,3% señaló tener secundaria completa, el 47% presentó un nivel bueno, el 45% un nivel regular y el 8% un nivel malo y el 39,6% superior, el 64% presentó un nivel bueno, el 33% un nivel regular y el 3% un nivel malo.

VI. CONCLUSIÓN

1. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021, fue deficiente.
2. El nivel de conocimiento sobre salud bucal según género en padres de familia de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021, fue deficiente en ambos géneros, 33% en mujeres y 27% en varones.
3. El nivel de conocimiento sobre salud bucal según grupo etario en padres de familia de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021, fue deficiente, 41% en jóvenes y 19% en adultos, no se registraron datos en adultos mayores.
4. El nivel de conocimiento sobre salud bucal según su grado de instrucción en padres de familia, de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021, fue deficiente, 1% con primaria, 39% con secundaria completa, no se registraron datos para el grado de instrucción técnico y 20% en instrucción superior.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda ejecutar nuevos estudios que evalúen el nivel de conocimiento en padres de familia, en una población mayor.
2. Se recomienda relacionar el nivel de conocimiento en padres de familia, con una dieta cariogénica del menor.
3. Se recomienda relacionar el nivel de conocimiento en padres de familia, con la prevalencia de caries de los padres.
4. Realizar investigaciones que profundicen más el nivel de conocimiento en padres de familia que comparen el ámbito rural con el urbano.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental OMS; OMS publica un nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. [Internet], 15 de marzo de 2022, [Consultado el 13 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental, OMS; [Internet], [Internet], 25 de marzo de 2020, [Consultado el 18 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
3. Piédrola G, Abecia L, Abreu R, Aguinaga E, Aibar C, Alberdi J, et al. Medicina preventiva y salud pública. [Internet], 2016, [Consultado el 19 de noviembre del 2021], 8va ed. Barcelona: Revista Elsevier Masson. Disponible en: http://www.sempsph.com/images/001_FM.pdf
4. Organización Panamericana de la salud; OPS. La salud bucodental es esencial para la salud general. [Internet], abril 2020, [Consultado el 24 de noviembre del 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es
5. Gobierno del Perú. Ministerio de Salud. MINSa: 85% de niños menores de 11 años tiene caries dental por inadecuada higiene bucal [Internet]. 2017 [[Consultado el 05 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13055-minsa-85-de-ninosmenores-de-11-anos-tiene-caries-dental-por-inadecuada-higiene-bucal>
6. Sihuay K., López M., Cigüeñas E., y Mezarina J. Relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de los padres con la caries de infancia temprana de niños con anemia de la comunidad de Recuay. Rev. Odont. Ped. [Internet], 2021, [Consultado el 07 de diciembre del 2021], 19(2): 43-50. Disponible en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/134>

7. Victorio J., Mormontoy W., y Díaz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. Rev. Estomat. Hered. [Internet], 2019, [Consultado el 08 de diciembre del 2021], 29(1): 70-79. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552019000100008&script=sci_arttext
8. García G. Conocimientos y actitudes de salud buco-dental en población de Oaxaca de Juárez. Rev. Mexic. de Estomat. [Internet], 2019, [Consultado el 28 de noviembre del 2021], 6(1): 1 – 11; 2019. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/242>
9. Azimi S, Taheri JB, Tennant M, Kruger E, Molaei H y Ghorbani Z. Relationship Between Mothers' Knowledge and Attitude Towards the Importance of Oral Health and Dental Status of their Young Children. Oral Health Prev Dent. [Internet], 2018, [Consultado el 10 de diciembre del 2021] 16(3):265-270. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30027166/>
10. Narváez A. y Tello G. Association between parent's knowledge about oral health and use of educational techniques with the presence of biofilm and dental caries in infants. [Internet], 2017, [Consultado el 02 de diciembre del 2021], 19(1):5-21. Disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/EC_ca1304ebd8d380a2e0c6c3ae065f57c1
11. Sehrawat P, Shivlingesh KK, Gupta B, Anand R, Sharma A y Chaudhry M. Oral health knowledge, awareness and associated practices of pre-school children's mothers in Greater Noida, India. Niger Postgrad Med J. [Internet], 2016, [Consultado el 05 de diciembre del 2021], 23(3):152-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27623728/>
12. Ferreira M., Diaz C., Pérez N, Sanabria D., Alvarenga M., Bazán D. et al. Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres, en escuelas públicas y privadas de San Lorenzo, Paraguay. Pediatría (Asunción), [Internet], 2016, [Consultado el 06 de diciembre del 2021], 43(2), 129-136. Disponible en: http://scielo.iics.una.py//scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032016000200005&lang=es

13. Cupe A., y García C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Rev. Estomat. Hered. [Internet], 2015, [Consultado el 11 de diciembre del 2021], 25(2), 112-121. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200004
14. Ayala Y., Carralero L., y Leyva B. La erupción dentaria y sus factores influyentes. Correo Científico Médico. [Internet], 2018, [Consultado el 13 de diciembre del 2021], 22(4), 681-694. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400013
15. Cruz S., Díaz P., Arias D., y Mazón G. Microbiota de los ecosistemas de la cavidad bucal. Rev. Cub. Estomat. [Internet], 2017, [Consultado el 14 de diciembre del 2021], 54(1), 84-99. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100008
16. Barranca E. y Martínez F. Salud Bucal como parte de mi Salud Integral. Rev Mex Med Forense. [Internet], 2020, [Consultado el 17 de diciembre del 2021], 5(Suppl:1):93-96. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92355&id2=>
17. National Institute on Aging. El cuidado de los dientes y la boca. [Internet], 13 de marzo del 2020, [Consultado el 17 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/dientes-boca>
18. Ministerio de Salud. Semana de la Salud Bucal: Minsa despliega campañas preventivas a nivel nacional; [Internet], 09 de diciembre del 2021, [Consultado el 18 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/568558-semana-de-la-salud-bucal-minsa-despliega-campanas-preventivas-a-nivel-nacional>
19. Resolución Ministerial. Guía práctica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niños y niñas. Guía técnica. Ministerio de Salud, n°422-2017. [Internet], 2017, [Consultado el 21 de diciembre del 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322902/Gu%C3%ADa_de_p

- [r%C3%A1ctica cl%C3%ADnica para la prevenci%C3%B3n diagn%C3%B3stico y tratamiento de la caries dental en ni%C3%B1as y ni%C3%B1os Gu%C3%ADa t%C3%A9cnica20190621-17253-1sj2h61.pdf](#)
20. Hernández A. y Burstein Z. Promoción de la salud bucal y perspectivas para el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Rev. Perú. med. exp. salud pública. [Internet], 2019, [Consultado el 27 de diciembre del 2021], 36(4), 551-552. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400001
21. Morata J. y Morata L. Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación? Pediatría Atención Primaria. [Internet], 2019, [Consultado el 28 de diciembre del 2021], 21(84), e173-e178. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000400003
22. Organización Panamericana de la Salud. La salud bucodental es esencial para la salud general, OPS; [Internet], 20 de marzo de 2018, [Consultado el 29 de diciembre del 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es
23. Munayco E., Pereyra H., y Cadillo M. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños Peruanos con caries de infancia temprana severa. Odontostomatología. [Internet], 2020, [Consultado el 03 de enero del 2022], 22(36), 4-14. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-93392020000300004&script=sci_arttext&tIng=es
24. Moscardini V., Díaz S., De Rossi M., Nelson P. y De Rossi A. Odontología para bebés: una posibilidad práctica de promoción de salud bucal. Rev Odopediatr Latinoam, [Internet], 2017, [Consultado el 06 de enero del 2022], 7(2):116-126. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/alop/rol-2017/rol172e.pdf>
25. Rigo L, Dalazen J y Garbin R. Impact of dental orientation given to mothers during pregnancy on oral health of their children. Einstein. [Internet], 2016,

- [Consultado el 08 de enero del 2022], 14(2):219-25; 2016. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4943357/>
26. Rios, F. Principios básicos de odontología para el pediatra. 1º Parte. Revista Soc Bol Ped. [Internet], 2016, [Consultado el 10 de enero del 2022], 54 (1): 50–4. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/sciELO.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752015000100010
27. Higashida, B. Odontología preventiva. Segunda edición. Mc Graw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V. México, [Internet], 2019, [Consultado el 11 de enero del 2022]. Disponible en: https://www.academia.edu/44308383/libro_Odontologia_Preventiva_Bertha_Higashida
28. Palomer. L. Caries dental en el niño. Una enfermedad contagiosa. Rev. chil. pediatr. v.77 n.1 Santiago. [Internet], febrero 2016, [Consultado el 13 de enero del 2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/sciELO.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062006000100009
29. Vargas K., Chipana C. y Arriola L. Condiciones de salud bucal, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. Rev. Perú. med. exp. salud pública. [Internet], 2019, [Consultado el 15 de enero del 2022], 36(4): 653-657. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/sciELO.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400013&lng=es
30. Cuentas E. Odontología preventiva y comunitaria. [Internet], 2017, [Consultado el 18 de enero del 2022] pág. 28. 3ª edición. Disponible en: https://www.academia.edu/26941287/Odontologia_Preventiva_y_Comunitaria_Principios_booksmedicos
31. Freire A, Mialhe F, Souza T. y Puppim R. Influence of family environment on children's oral health: a systematic. Rev Journal de pediatría. [Internet], 2018, [Consultado el 21 de enero del 2022]; 89(2):116-3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23642420/>
32. American Academy of Pediatric Dentistry. Definition of early childhood caries (ECC). Pediatr Dent. [Internet], 2018, [Consultado el 25 de enero del 2022],

- 29 (suppl):13. Disponible en: https://www.aapd.org/media/policies_guidelines/p_eccclassifications.pdf
33. Guía de salud bucal infantil. Alop. [Internet], 2017, [Consultado el 28 de enero del 2022]. Disponible en: <https://backup.revistaodontopediatria.org/publicaciones/Guias/Guia-de-salud-bucal-infantil-para-pediatras-Web.pdf>
34. Organización Panamericana de la salud. Módulo Salud bucal, Salud del Niño y del Adolescente Salud Familiar y Comunitaria. [Internet], 2019, [Consultado el 04 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/si-oral1.pdf>
35. Hernández A., y Azañedo D. Cepillado dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años. Rev. Perú. med. exp. salud pública. [Internet], 2019, [Consultado el 09 de febrero del 2022], 36(4), 646-652. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400012
36. Ministerio de Salud Gob Chile. Orientaciones técnicas para el cepillado de dientes en establecimientos escolares. [Internet], 2020, [Consultado el 12 de febrero del 2022] Primera ed. Chile. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/05/Gu%C3%ADa-para-el-cepillado-de-dientes-en-escolares.pdf
37. Resolución Ministerial. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la gingivitis inducida por placa dental y periodontitis. Guía técnica. Ministerio de Salud, n°324-2019. [Internet], 2019, [Consultado el 20 de febrero del 2022] Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/306236/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_324-2019-MINSA.PDF
38. Manterola C, Quiroz G, Salazar P y García N. Frecuentemente Utilizados En Investigación Clínica. Rev Med Clin Condes. [Internet], 2019, [Consultado el 27 de febrero del 2022]30(1): 36-49. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864019300057?token=1A6D614C86DF90D9E8E7900F39E249E0EDEF607AF9D6282561D53E3BE79>

[5B853C5C6E08B461441CA15922438F5A2D24&originRegion=us-east-1&originCreation=20210510220955](https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331327989005)

39. Donis J. Tipos de diseños de los estudios clínicos y epidemiológicos. Rev. Av en Biomed; [Internet], 2015, [Consultado el 05 de marzo del 2022], 2(2):76–99. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331327989005>
40. Nassaji H. Qualitative and descriptive research: Data type versus data analysis. Lang Teach Res. [Internet], 2015, [Consultado el 18 de marzo del 2022] 19(2):129–32. Disponible en: <https://scirp.org/reference/referencespapers.aspx?referenceid=2870231>
41. Mazzanti M. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev Colombiana Bioetica. [Internet], 2015, [Consultado el 24 de marzo del 2022] 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	Es el aprendizaje adquirido que poseen las personas acerca de la salud bucal. ⁷	El nivel de conocimiento se midió a través de un cuestionario de 20 preguntas.	- Malo, de 0 a 10 puntos - Regular, 11 a 14 puntos - Bueno, 15 a 17 puntos - Muy bueno, 18 a 20 puntos	Ordinal
GRUPO ETÁREO	Medición en tiempo expresado en días, meses o años, por el cual se reconoce el periodo de desarrollo del ser humano. ¹⁸	Se obtuvo mediante la ficha de recolección de datos donde hubo un espacio para que colocarán la edad que presentaban	- Joven: 18-29 años. - Adulto: 30-59 años - Adulto mayor: mayor de 60 años.	Intervalo
GENERO	Son las características biológicas, rasgos personales, conducta que diferencia a los hombres de las mujeres. ¹⁵	Se determinó mediante la ficha de recolección de datos donde hubo la opción de marcar entre masculino o femenino.	Masculino Femenino	Nominal

GRADO DE INSTRUCCION	Se define como el nivel de instrucción que alcanza una persona realizando algún tipo de estudios o cursos atravesando por un periodo de adquisición de conocimientos, dentro de un campo determinado. ²¹	se determinará tomando como instrumento la ficha de recolección de datos para así poder clasificar según los niveles de educación	Inicial Primaria Secundaria Técnica Universitaria Postgrado	Nominal
----------------------	---	---	--	---------

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad:

Nivel de instrucción: Primaria (), Secundaria (), 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
- d) Todas las anteriores

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

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

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

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

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

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

HIGIENE BUCAL

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

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

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

- a) **A partir de 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**
- 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.

Una vez finalizado el cuestionario sumamos la puntuación obtenida:

Respuesta incorrecta = 0 puntos

Respuesta correcta = 1 punto

Total: _____ puntos

Valoración del nivel de conocimiento sobre salud bucal

Entre 0 y 10 puntos: Nivel bajo de conocimientos sobre salud bucal

Entre 11 y 14 puntos: Nivel regular de conocimiento sobre salud bucal

Entre 15 y 17 puntos: Nivel bueno de conocimientos sobre salud bucal

Entre 18 y 20 puntos: Nivel muy bueno de conocimientos sobre salud bucal

ANEXO 3

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Núñez Palacios, Jorge Enrique Gil Otero, Dessiree Milagros
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de una institución educativa-nivel inicial, Piura 2021
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	CUESTIONARIO
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	KR-20 Kuder Richardson (x) Alfa de Cronbach. ()
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	25 de febrero del 2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	30 padres de familia de una institución educativa-nivel inicial

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	Cuestionario Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de una institución educativa-nivel inicial, Piura 2021 =0.79
------------------------------------	--

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

Para el cálculo del coeficiente de confiabilidad Kuder Richardson se utilizó el siguiente procedimiento:

$$KR 20 = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{Vt} \right]$$

Donde:

K = Número de ítems

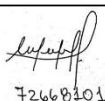
pq = Variabilidad de cada ítem

Vt = varianza del total

Regla de decisión: El valor de KR20 es superior a 0.5, por ello, el instrumento se considera confiable o aceptable.


47705821

Estudiante: Núñez Palacios, Jorge Enrique


72668101

Estudiante: Gil Otero, Dessiree Milagros


GERSON G. NAVARRO GARRIDO
LIC. EN ESTADÍSTICA
COESPE 1126

Estadístico: Lic. Navarro Garrido Gerson Guillermo - COESPE N° 1126

ANEXO 4

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



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

Piura, 03 de febrero de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 103-2021/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Sra.
Betty Elizabeth Panta Salazar
Directora de I.E.I. “MOZART MI NIÑO GENIO”
Presente. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a los alumnos **Jorge Enrique Núñez Palacios** identificado con **DNI 47705821** y **Dessiree Gil Otero** identificada con **DNI 72668101**, quienes están realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desean recolectar datos para su proyecto de investigación titulada **“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de una institución educativa nivel inicial Piura – 2021”** en la entidad que usted dirige.

Por lo tanto, solicito permiso para ingresar a la institución y realizar una encuesta a los padres de familia de los niños entre los 3 a 6 años, para continuar con su trabajo de investigación.

Asimismo, hacemos de conocimiento que esta carta solo tiene validez virtual, pues motivos de la pandemia no podemos entregar el documento de manera física y menos exponer a nuestros alumnos.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



MG. WILFREDO TERRONES CAMPOS
DIRECTOR ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

Piura, Sábado 13/02/2021

Betty Elizabeth Panta Salazar

Directora de I.E.I "Mozart Mi Niño Genio"

Estimado Director: Wilfredo Terrones Campos

Por medio de la presente me dirijo a usted para expresar mi cordial saludo y a la vez el apoyo a los alumnos con grado de Bachiller, Jorge Enrique Núñez Palacios identificado con DNI 47705821 domiciliado en Calle Huánuco 651-2 piso y compañera Dessiree Milagros Gil Otero identificada con DNI 72668101 domiciliada en Avenida Grau 1008, quienes están ejecutando su investigación titulada: "Nivel de Conocimiento sobre salud bucal en Padres de Familia en una Institución educativa nivel inicial Piura-2021", de la cual soy Directora actualmente, junto con la información solicitada.

Por lo tanto, otorgo el permiso para ingresar a mi institución y que puedan aplicar las encuestas dirigidas a los padres de familia de los niños de 3 a 6 años pertenecientes a la I.E.I "Mozart Mi Niño Genio, para continuar con su trabajo de investigación, sabiendo que tiene la debida validez virtual pues por motivos de la pandemia no podemos entregar estas encuestas de manera física y menos exponer a los padres de familia de nuestros alumnos.

Sin otro particular, me despido de UD.

Atentamente



BETTY E. PANTA SALAZAR
DIRECTORA
Directora : Betty Elizabeth Panta Salazar

I.E.I "Mozart Mi Niño Genio"
DNI: 02636403

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): Nuñez Palacios, Jorge Enrique y Gil Otero, Dessiree Milagros

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de una institución educativa nivel inicial Piura – 2021

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que **marque las alternativas que crea conveniente**. El tiempo a emplear no será mayor a **20 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 al investigador(a) y a las autoridades de Salud **obtener información relevante que permita conocer el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia**. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Cel.917397221 -959117895, Correo cotesito18@hotmail.com - dessiri_52@hotmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta 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 INFORMACIÓN 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.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SÍ NO

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

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores, Cel 917397221 -959117895, Correo cotesito18@hotmail.com - dessiri_52@hotmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y 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. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre: DNI: Participante

Nombre: DNI: Testigo

Nombre: DNI: Investigador

Fecha:

ANEXO 6

Figuras, tablas y gráficos



Figura 1. Fotografía de la institución educativa

Base de datos Jorge y Desirree - Excel

Carlos Eduardo Cabrera Prieto

Archivos Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Pegar Copiar formato Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición

Normal Bueno Incorrecto Neutral Cálculo Celda de e... Celda vincul... Entrada

Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

G33 Todas las anteriores

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	
1	Marca temporal	¿Deseas participar volunt?	Genero	Edad	Grado de instrucción	1. ¿Qué es la caries dent?	2. Los microorganismos c	3. ¿Qué es la placa bact	4. ¿Son importantes los c	5. ¿A qué edad los niños	6. La primera visita al odo	7. ¿Qué beneficios conoc	8. Es neci
2	2/14/2021 12:30:42	Si	Femenino	25	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Besos en la boca	Es el sarro que se forma	No, porque no cumplen ni	2 años	Cuando tenemos dientes	El flúor tiene una acción t	Solo si tie
3	2/17/2021 19:45:50	Si	Femenino	30	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es una placa blanda que	Si, porque guardan spac	6 años	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
4	2/17/2021 20:28:59	Si	Masculino	36	Superior Técnica	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es el sarro que se forma	Si, porque guardan spac	4 años	Cuando aparece el primer	El flúor tiene una acción t	Si, para u
5	2/17/2021 20:39:43	Si	Masculino	27	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es una capa dura que se	Si, porque guardan spac	2 años	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
6	2/17/2021 20:43:00	Si	Masculino	28	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es el sarro que se forma	Si, porque guardan spac	2 años	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
7	2/17/2021 20:43:22	Si	Femenino	25	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es el sarro que se forma	Si, porque guardan spac	4 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
8	2/17/2021 20:43:50	Si	Masculino	34	Superior Técnica	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es el sarro que se forma	Si, porque guardan spac	2 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
9	2/17/2021 20:45:39	Si	Femenino	53	Superior Técnica	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es el sarro que se forma	Si, porque guardan spac	6 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
10	2/17/2021 20:45:58	Si	Masculino	37	Superior Universitaria	No es una enfermedad	Todas las anteriores	Es una capa dura que se	Si, porque guardan spac	6 años	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
11	2/17/2021 21:00:35	Si	Masculino	32	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es una capa dura que se	Si, porque guardan spac	2 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
12	2/17/2021 21:03:05	Si	Masculino	39	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es el sarro que se forma	Si, porque guardan spac	4 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	No, ya qu
13	2/17/2021 21:06:34	Si	Femenino	25	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es el sarro que se forma	No, porque no son los die	4 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
14	2/17/2021 21:10:52	Si	Femenino	30	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es una capa dura que se	Si, porque guardan spac	4 años	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
15	2/17/2021 21:12:14	Si	Masculino	27	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Compartir cepillos dentale	Es el sarro que se forma	Si, porque guardan spac	2 años	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
16	2/17/2021 21:13:57	Si	Masculino	29	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es el sarro que se forma	Si, porque guardan spac	4 años	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
17	2/17/2021 21:14:01	Si	Masculino	26	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es una placa blanda que	Si, porque guardan spac	6 años	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
18	2/17/2021 21:20:00	Si	Femenino	28	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es una capa dura que se	Si, porque guardan spac	8 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
19	2/17/2021 21:38:43	Si	Femenino	26	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Compartir cepillos dentale	Es el sarro que se forma	No, porque no son los die	8 años	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
20	2/17/2021 21:42:24	Si	Masculino	36	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es el sarro que se forma	Si, porque guardan spac	2 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
21	2/17/2021 21:45:31	Si	Femenino	25	Superior Técnica	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es una capa dura que se	Si, porque guardan spac	8 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
22	2/17/2021 21:50:58	Si	Femenino	28	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es una placa blanda que	Si, porque guardan spac	4 años	Cuando tenemos dientes	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
23	2/17/2021 21:56:06	Si	Femenino	24	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es el sarro que se forma	No, porque no cumplen ni	8 años	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
24	2/17/2021 22:07:11	Si	Masculino	38	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es una placa blanda que	Si, porque guardan spac	2 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
25	2/17/2021 22:20:12	Si	Masculino	37	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es el sarro que se forma	Si, porque guardan spac	4 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
26	2/17/2021 22:21:46	Si	Masculino	38	Superior Técnica	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es una placa blanda que	Si, porque guardan spac	4 años	Cuando aparece el primer	El flúor tiene una acción t	No, ya qu
27	2/17/2021 22:24:50	Si	Masculino	25	Superior Técnica	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es una capa dura que se	Si, porque guardan spac	6 años	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
28	2/17/2021 22:24:55	Si	Masculino	26	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es el sarro que se forma	Si, porque guardan spac	6 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
29	2/17/2021 22:25:39	Si	Femenino	22	Superior Técnica	Es una enfermedad caus	Compartir cepillos dentale	Es una placa blanda que	Si, porque guardan spac	6 años	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
30	2/17/2021 22:43:06	Si	Masculino	27	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Compartir cepillos dentale	Es el sarro que se forma	Si, porque guardan spac	2 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
31	2/17/2021 22:45:24	Si	Masculino	26	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es una placa blanda que	Si, porque guardan spac	6 años	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
32	2/17/2021 23:06:40	Si	Femenino	27	Superior Universitaria	No es una enfermedad	Todas las anteriores	Es el sarro que se forma	No, porque no son los die	8 años	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
33	2/17/2021 23:10:18	Si	Masculino	28	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es una capa dura que se	Si, porque guardan spac	2 años	A partir de los 2 años	El flúor tiene una acción t	Si, para u
34	2/17/2021 23:45:32	Si	Masculino	45	Superior Universitaria	No es una enfermedad	Compartir cepillos dentale	Es el sarro que se forma	Si, porque guardan spac	8 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
35	2/17/2021 23:51:18	Si	Masculino	28	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es una capa dura que se	No, porque al final se van	2 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	No, ya qu
36	2/18/2021 1:07:24	Si	Femenino	23	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Compartir cepillos dentale	Es el sarro que se forma	Si, porque guardan spac	2 años	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para u
37	2/18/2021 1:08:25	Si	Femenino	22	Superior Universitaria	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es una placa blanda que	Si, porque guardan spac	4 años	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para u

Respuestas de formulario 1

Accesibilidad: todo correcto

Escribe aquí para buscar

29°C Parc. soleado 18:20 08/04/2022

Figura 2. Tabla de datos de cuestionarios respondidos por padres de familia



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, EDWARD DEMER INFANTES RUIZ, 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: "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de una institución educativa - nivel inicial, Piura 2021", cuyos autores son NUÑEZ PALACIOS JORGE ENRIQUE, GIL OTERO DESSIREE MILAGROS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25.00%, 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, 12 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
EDWARD DEMER INFANTES RUIZ DNI: 41639327 ORCID: 0000-0003-0613-1215	Firmado electrónicamente por: EINFANTESR el 12- 01-2023 18:48:54

Código documento Trilce: TRI - 0518206