



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Conocimientos y actitud sobre salud bucal de padres de familia
asociado a caries dental de escolares de dos instituciones educativas,
Piura – 2023.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORAS:

Flores Ortiz, Ashly Aleksandra (orcid.org/0000-0002-7368-0567)
Garcia Lecarnaque, Adriana Milagros (orcid.org/0009-0007-7382-2370)

ASESORES:

Mg. Ibañez Sevilla, Carmen Teresa (orcid.org/0000-0002-5551-1428)
Mg. Rondan Cueva, Luis Angel (orcid.org/0000-0002-8680-9446)

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

A Dios, por habernos dado la oportunidad de poder llegar hasta este momento tan importante de nuestra formación profesional. A nuestros Padres y nuestros seres queridos que ya no se encuentran presentes, quienes fueron el pilar más importante de nuestra vida y por demostrarnos siempre su cariño y apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios y nuestras familias, por ser nuestro apoyo incondicional, asimismo a la Dra. Carmen Ibáñez Sevilla y al Dr. Luis Rondan Cueva por brindarnos sus conocimientos y orientarnos en todo el proceso de la realización de la investigación.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, IBAÑEZ SEVILLA CARMEN TERESA, RONDAN CUEVA LUIS ANGEL, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "Conocimientos y actitud sobre Salud bucal de padres de familia asociado a Caries dental de escolares de dos instituciones educativas, Piura – 2023.", cuyos autores son GARCIA LECARNAQUE ADRIANA MILAGROS, FLORES ORTIZ ASHLY ALEKSANDRA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos 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, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 18 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
IBAÑEZ SEVILLA CARMEN TERESA DNI: 18212665 ORCID: 0000-0002-5551-1428	Firmado electrónicamente por: CTIBANEZS el 18-01- 2024 16:07:59
RONDAN CUEVA LUIS ANGEL DNI: 07200951 ORCID: 0000-0002-8680-9446	Firmado electrónicamente por: LROUNDANC el 18-01- 2024 16:07:59

Código documento Trilce: TRI - 0734279



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, GARCIA LECARNAQUE ADRIANA MILAGROS, FLORES ORTIZ ASHLY ALEKSANDRA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Conocimientos y actitud sobre Salud bucal de padres de familia asociado a Caries dental de escolares de dos instituciones educativas, Piura – 2023.", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
ADRIANA MILAGROS GARCIA LECARNAQUE DNI: 72859272 ORCID: 0009-0007-7382-2370	Firmado electrónicamente por: AMGARCIAL el 18-01- 2024 15:48:01
ASHLY ALEKSANDRA FLORES ORTIZ DNI: 75219105 ORCID: 0000-0002-7368-0567	Firmado electrónicamente por: ASHLYFLORES.O el 18-01-2024 15:47:31

Código documento Trilce: TRI - 0734273

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1 Tipo y diseño de investigación:	12
3.2 Variables y operacionalización (ANEXO 1)	12
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	17
3.6 Método de análisis de datos	19
3.7 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Asociación entre conocimiento y actitud sobre Salud Bucal de padres de Familia con caries dental de escolares de dos instituciones educativas, Piura-2023	21
Tabla 2. Asociación entre conocimiento sobre salud bucal de padres de familia y caries dental de escolares de una institución educativa, Piura - 2023 según edad de la madre.	23
Tabla 3. Asociación entre actitud sobre salud bucal de padres de familia y caries dental de escolares de una institución educativa, Piura - 2023 según edad de la madre.	25
Tabla 4. Conocimiento sobre salud bucal de padres de familia de escolares de una institución educativa, Piura – 2023.....	27
Tabla 5. Actitud sobre salud bucal de padres de familia de escolares de una institución educativa, Piura – 2023.....	28

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo determinar la asociación entre conocimiento y actitud sobre Salud Bucal de padres de Familia y caries dental de escolares de una institución educativa, Piura - 2023. Este estudio fue de tipo básico, diseño no experimental y corte transversal, la muestra estuvo constituida por 230 padres, a los mismos que se les aplicó un cuestionario de 16 preguntas, con sus respectivos hijos de 6 a 11 años, a los que se les realizó un examen bucal. Los resultados expresaron que en la mayoría de preguntas del instrumento aplicado, no hubo una diferencia estadísticamente significativa ($p = >0.05$) entre los padres con respuestas correctas y los padres con respuestas incorrectas, y que la edad de los PP.FF no influye en el conocimiento, ni en la actitud. Se concluye que sí existe una asociación entre el conocimiento y actitud de los padres y caries dental de escolares de una institución educativa, Piura – 2023

Palabras clave: Conocimiento, Aptitud, Caries Dental.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the association between knowledge and attitude about Oral Health of parents and dental caries of schoolchildren from an educational institution, Piura - 2023. This study was of a basic type, non-experimental design and cross-sectional, the sample It was made up of 230 parents, to whom a 16-question questionnaire was applied, with their respective children from 6 to 11 years old, who underwent an oral examination. The results showed that in the majority of questions of the applied instrument, there was no statistically significant difference ($p = >0.05$) between parents with correct answers and parents with incorrect answers, and that the age of the PP.FF does not influence knowledge, nor in attitude. It is concluded that there is an association between the knowledge and attitude of parents and dental caries in schoolchildren from an educational institution, Piura - 2023.

Keywords: Knowledge, Aptitude, Dental Caries.

I. INTRODUCCIÓN

La salud bucal se considera un elemento vital de la salud en general, que repercute en la calidad de vida a lo largo de las diferentes actividades diarias¹, por lo tanto, se debe considerar las diferentes patologías que afectan la cavidad oral, las necesidades de tratamientos y los medios al recibir la debida atención odontológica². Según el global burden of Disease Study en el 2019, define que las piezas dentales permanentes cariadas que no se realizan restauraciones o algún otro tratamiento es el trastorno de salud más frecuente, así mismo La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la caries dental es la afección con mayor incidencia en todo el mundo, en un estudio se reveló que afecta a 3500 millones de pobladores³, La población infantil presenta caries dental como la patología con más prevalencia, de la edad de 5 años, la caries se considera la causa principal de problemas en los diferentes establecimientos de salud del Ministerio de Salud; según datos epidemiológicos en un estudio nacional realizado entre el 2001 y 2002, se encontró una prevalencia de caries de 90,4%, y un estudio realizado en el 2012 y 2014 la incidencia global de caries dental fue de 85,6%⁴, La deficiencia de higiene dental se encuentra entre las principales causas de la caries dental, de no prevenirse la caries, genera repercusiones en la salud oral de los niños y en sus condiciones de vida, estado físico e intelecto⁵.

La enfermedad periodontal presenta 49,2% de incidencia global⁴, así mismo se calcula que la enfermedad periodontal, afecta a mil millones de personas en todo el mundo³, La enfermedad periodontal es considerada una patología oral caracterizada por su proceso inflamatorio, crónico, causado por diversos factores, como el etiológico, es de origen bacteriano y a consecuencia de estas bacterias, se presenta la desintegración de los tejidos de soporte del diente generando principalmente, movilidad del diente, recesión de las encías, sangrado, formación de bolsa periodontal, disfunción masticatoria y hasta pérdida del diente⁶, según un informe reportado por la organización mundial de la salud (OMS), el 60-90% de escolares y casi 100% de los adultos tienen caries en todo el mundo⁷, mientras tanto, el cáncer bucal también se considera una de las enfermedades bucales más prevalentes, cada año se revelan 380 000 nuevos casos de cáncer bucal.³ Un artículo estudiado, nos detalla que el cáncer bucal forma parte de un grupo amplio

de neoplasias malignas que pueden afectar labios y cavidad oral; se comprende que aproximadamente el 90 % pertenece a carcinomas de células escamosas⁸, además se tienen a las maloclusiones cuya prevalencia oscilan entre 35 al 75% con diferencias de sexo y edad según la Organización mundial de la Salud (OMS) .⁹ Se considera de suma importancia los conocimientos, y las actitudes de los tutores, en cuanto a su prevención y control de las enfermedades bucales, ya que un buen estado de salud oral de sus hijos dependerá principalmente de los padres, adicionando los buenos hábitos de alimentación, cuidados en la higiene oral y asistencias al odontólogo frecuente para detectar cualquier enfermedad bucal y puedan recibir el diagnóstico y tratamiento lo antes posible, evitando complicaciones. Con los conocimientos adquiridos los padres inculcarán a sus hijos los buenos hábitos orales desde una edad muy temprana y sus niños tendrán un conocimiento adecuado y una buena práctica de higiene oral, además una calidad de vida saludable.

Frente a esto y después de analizar la realidad problemática se planteó la siguiente pregunta ¿Cuál es asociación entre conocimiento y actitud sobre Salud Bucal de padres de Familia y caries dental de escolares de dos instituciones educativas, Piura - 2023? La presente investigación en su justificación tiene un valor teórico y relevante social, se justifica teóricamente porque llenará un vacío de conocimiento frente aquellos padres de familia que no estén informados de esta patología común que afecta a sus hijos, como es la caries dental, además la información que se obtendrá al desarrollar esta investigación apoya a teorías que se han desarrollado por otros autores, asimismo se podrá conocer la asociación entre caries dental, conocimientos y actitud sobre salud oral que existe en padres de escolares de una institución educativa, Así mismo presenta un aporte positivo en la investigación ya que aportará conocimientos en los padres de familia para sus hijos desde temprana edad.

Está investigación será de trascendencia para la sociedad porque los padres y sus hijos serán los que se beneficiarán para tener una mejor calidad de vida respecto a la salud oral, también es viable gracias al apoyo y autorización de la directora del centro educativo y de los padres que participarán en esta investigación.

En este proyecto es viable ya que se realizará una calibración con el índice de CPOD y CEOD hacia los alumnos de una Institución educativa, también se implementarán instrumentos para la realizar un examen intraoral (espejos intraorales, sonda periodontal, explorador, guantes, algodón, fronto luz, bajalenguas, campos descartables), sin embargo, este beneficio se vería reflejado en los padres y sus hijos, es por ello, que, para responder al problema, esta investigación planteó como objetivo general; Determinar la asociación entre conocimiento y actitud sobre Salud Bucal de padres de Familia y caries dental de escolares de dos instituciones educativas Piura - 2023. El cual se fundamentará a continuación con los objetivos específicos: Determinar la asociación entre conocimiento sobre salud bucal de padres de familia y caries dental de escolares de dos instituciones educativas, Piura - 2023 según edad del padre de familia, determinar la asociación entre actitud sobre salud bucal de padres de familia y caries dental de escolares de dos instituciones educativas, Piura - 2023 según edad del padre de familia, determinar el conocimiento y actitud de los padres de familia de escolares de dos instituciones educativas, Piura – 2023, determinar el conocimiento sobre salud bucal de padres de familia de escolares de dos instituciones educativas, Piura – 2023 y determinar la actitud sobre salud bucal de padres de familia de escolares de dos instituciones educativas, Piura – 2023.

La hipótesis de la presente investigación fue: Sí existe una asociación entre el conocimiento y actitud de los padres y caries dental de escolares de dos instituciones educativas, Piura – 2023

II. MARCO TEÓRICO

Hala F et al¹⁰ 2022. Malasia. El objetivo de los investigadores fue determinar el conocimiento, actitud y práctica de la salud bucal de los padres, la percepción del estado de la salud bucal de sus hijos de 1 a 7 años, el tipo de estudio fue transversal, en los resultados las respuestas de los padres constituye el 49,6% y de las madres 50.4%, el 77,2% de los padres mostraron buenos conocimientos sobre salud bucal , 86.4% actitudes positivas , buenas prácticas 78,7% , la edad , los ingresos y el género tuvieron relaciones estadísticamente significativas $p < 0,05$, el 81,1% de los padres calificaron la salud bucal de sus hijos como buena , el 35,7% no observaron la necesidad de atención dental para sus hijos, y el 18,6% no percibieron la necesidad de tratar los dientes deciduos, ya que serán sustituidos, en conclusión, el buen conocimiento y actitudes positivas hacia la salud bucal no se demuestran en prácticas favorables.

Patil, A. et al¹¹ 2022. Tuvieron como objetivo evaluar las actitudes, conocimiento y las prácticas de los PP.FF con respecto a la incidencia de caries de los estudiantes de 5 a 10 años de edad en Nashik, Maharashtra, el tipo de estudio fue transversal, el cual se realizó mediante cuestionarios, participaron 504 niños y sus padres, se realizó un examen clínico en los estudiantes, mediante el índice de CPOD, los padres recibieron un cuestionario de diseño propio, para evaluar las actitudes, prácticas y conocimientos sobre la salud dental de sus niños, como resultados, el 57,3% de los padres consideró que los niños deben cepillarse los dientes ellos mismos, mientras que el 42,1% de los padres consideró que se debería hacer por los padres, el 51,8% de los padres manifestó que la primera visita del niño al odontólogo debería ser después de un dolor de muela , el 15,4% de los padres consideró que se debía visitar al dentista después de la erupción del primer diente de leche, la prevalencia de caries dental fue del 61,1% en dentición permanente , no hubo diferencia en la prevalencia de caries dental en niños y niñas , se encontró mayor prevalencia de CPOD en niños con edad de 10 años 83,3%, mayor prevalencia de caries en la dentición temporal fue de 97,8% , así mismo la

incidencia en niños fue de 98,1% en comparación con las niñas 97,1%, todos los grupos de edad , mostraron una alta prevalencia, La media de CPOD fue $1,6 \pm 1,5$ y la destreza media fue de $6,6 \pm 3,4$. los padres 64,9% mostraron conocimientos, actitudes y prácticas regulares, para probar la asociación entre el estado de caries dental , conocimientos, prácticas y actitud, se consideró que el valor de $p < 0,05$ era estadísticamente significativo en conclusión, los padres demostraron, conocimientos, actitudes y prácticas razonables, sobre la salud bucal de sus hijos, se debe enfatizar en las áreas de concientización dirigido a los padres respecto a la importancia de los dientes de leche y su tratamiento.

Mohammed A¹², et.al, 2021, en Arabia Saudita, tuvieron como objetivo Evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de los padres hacia la salud bucal de sus hijos y las caries de la primera infancia en Riad, Arabia Saudita. El total de participantes fue 866, quienes respondieron a un cuestionario estructurado para estudiar la conciencia sobre las caries en la primera infancia entre los padres, incluida la comprensión del papel de la dieta, el cepillado, el flúor y su efecto en la vida social. Los resultados demostraron que el conocimiento de los padres, en todas las preguntas tuvo un valor de $p = >0,05$, excepto en la pregunta referida a medidas que previenen la caries, que obtuvo un valor de $p = 0,02$, es decir que si hubo diferencia estadísticamente significativa y que la actitud de los padres, en todas las preguntas tuvo un valor de $p = >0,05$, excepto en la pregunta referida a la necesidad de limpiar los dientes de los niños después de cada comida, que obtuvo un valor de $p = 0,001$, es decir que si hubo diferencia estadísticamente significativa. Concluyeron que los padres tenían conocimientos suficientes sobre la caries y la influencia de la dieta en la caries. La mayoría de los padres no pudieron revelar detalles sobre el cepillado y la pasta de dientes de sus hijos. Los padres necesitan mejorar sus conocimientos sobre el cepillado de dientes y el uso de dientes fluorados.

Rahul S et al¹³ .2020. Alemania, ejecutaron un estudio con el propósito de describir las actitudes, conocimientos y comportamientos de salud oral de los tutores de niños en edad preescolar, donde participaron 309 padres, los cuales llenaron un cuestionario sobre salud oral en infancia temprana, dando como resultados principales que el 64% de los padres no había llevado a su hijo a una consulta

odontológica, el 81,6% clasificó en buenas condiciones la salud oral de sus hijos, el 28% indicaron que preferían que le realizaran una extracción dental a su hijo en vez de obturar al diente, el 52,8% estaban al tanto de la supervisión del cepillado de sus hijos, el 26,2% informaron haber utilizado biberón endulzado o alimentos duces por las noches, el 80% de los participantes usan pasta dental con flúor para sus hijos, en conclusión los PP.FF adquirieron buenas enseñanzas sobre salud oral, a pesar de las actitudes ligeramente positivas hacia la salud oral y su prevención, debido a la poca información respecto a las medidas preventivas, se sugiere que estos elementos requieren un énfasis particular.

Petrauskienė, S et al¹⁴ 2020 en Lithuania tuvieron como objetivo investigar los comportamientos de salud oral de las madres y sus actitudes hacia la caries dental, la encuesta se dirigió a 123 madres y se aplicó un cuestionario auto administrado, el grupo más prevalente de las madres fue de 30 a 34 años de edad 40.7% mientras que las madres menores de 25 años sólo el 9.8% de los participantes, el 69,4% de las madres tenían estudios superiores, el 38,5% de las madres cepillan los dientes de sus hijos una vez al día, 45,2% manifestó que no cepillaba los dientes de sus hijos y el 24.8% cepillaba dos veces al día los dientes de sus hijos, las madres que se cepillan los dientes dos veces al día, mostraron una asociación estadísticamente significativa con aquellas que si limpiaban los dientes de sus hijos $p.005$, se determina que mayormente las mamás que participaron en esta encuesta , no tenían buenos hábitos de higiene bucal con sus hijos, y las madres con menor escolaridad y con malos hábitos de higiene, ofrecían bebidas azucaradas con mayor frecuencia a sus hijo.

Heaton B et al¹⁵ 2017, en EE. UU Tuvieron como objetivo evaluar los comportamientos y creencias de salud bucal, en relación con el riesgo de caries dental, la muestra fue de 53 madres, y en ellas se aplicó un cuestionario para determinar los comportamientos, conocimientos y creencias de la salud bucal en relación a la caries de infancia temprana, en los resultados se obtuvo un nivel alto de conocimientos con un 88% de respuestas correctas, el 81.1% de las madres manifestaron que los gérmenes son transmitidos al compartir utensilios de alimentos, el 84.9% de las madres definen que las primera visita al odontólogo del niño debe ser al año o menos, el 67,9% de las madres manifestaron que los niños

se deben cepillar más de una vez al día y que la caries dental es causada por gérmenes en boca, el 61,2% manifestó que es importante utilizar pasta dental con flúor, el 94,3% expresó que los alimentos y bebidas azucaradas afectan la dentadura de sus menores hijos, el 54,7% de las mamás respondieron que sus hijos ingieren bebidas azucaradas una vez a la semana, el nivel educativo de las madres se relaciona positivamente con el conocimiento, del mismo modo que con la actitud, en conclusión a pesar de un buen conocimiento las percepciones de la salud bucal de los niños sigue siendo bajas entre las madres, Hubo una relación significativa de ($p=0,03$) entre un alto número para la atención de la salud bucal y puntuaciones bajas en el comportamiento de salud bucal.

Al-Jaber A¹⁶, et.al, 2021, en Qatar, tuvieron como objetivo evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) hacia la caries de la primera infancia (CEC) en un grupo de padres qataríes y evaluar la asociación de factores sociodemográficos en su CAP. Estudio de tipo transversal al que fueron invitados a participar 300 personas, pero sólo aceptaron 277, a los mismos que se les aplicó cuestionario piloto autoadministrado y se distribuyó convenientemente a los padres que asistieron a la Sección de Odontología Pediátrica del Centro Dental Hamad (HDC), Doha, Qatar. Los resultados demostraron que, los padres de 19 a 29 años tuvieron un buen conocimiento (30%), un conocimiento regular (47,5%) y un conocimiento pobre (22,5%), mientras que, los padres de 30 a 39 años, el 24,4% tuvo un buen conocimiento, el 50,4% un conocimiento regular, y el 25,2% un conocimiento pobre, por otro lado, los padres de ≥ 40 años, el 29% tuvo un buen conocimiento, el 41,9% un conocimiento regular, y el 29% un conocimiento pobre; el valor de $p = 0,811$, lo que quiere decir que la edad no influye. Además, los padres de 19 a 29 años tuvieron una buena actitud (18,9%), una actitud regular (71,7%) y una actitud pobre (9,4%), mientras que, los padres de 30 a 39 años, el 34,5% tuvo una buena actitud, el 51,7% una actitud regular, y el 13,8% una actitud pobre, por otro lado, los padres de ≥ 40 años, el 35,2% tuvo una actitud buena, el 53,5% una actitud regular, y el 11,3% una actitud pobre; el valor de $p = 0,139$, lo que quiere decir que la edad no influye. Llegaron a la conclusión que el CAP general de los padres hacia la ECC fue relativamente justo. Sin embargo, ciertos factores socioeconómicos (SEF) parecían influir en cada dominio y se necesitan áreas de mejora. Se necesitan áreas de mejora en cada dominio. Las madres tenían

significativamente más conocimientos que los padres sobre los problemas de salud bucal de sus hijos. Los padres con un alto nivel educativo demostraron mejores actitudes que los menos educados. Se deben introducir programas educativos continuos coordinados por los organismos reguladores de la salud para mejorar la CAP de los padres con respecto a los factores de riesgo y la prevención de la ECC. Victorio J et al¹⁷ 2019, en Lima el objetivo de su estudio fue evaluar la relación entre las actitudes prácticas y conocimientos sobre salud oral en el distrito de Ventanilla, este estudio fue de tipo observacional y transversal, y la muestra fue de 79 niños de 3 a 5 años, la valoración de higiene bucal se realizó mediante el índice de higiene oral simplificado IHO-S, la relación entre las actitudes, prácticas, conocimiento, higiene bucal, y caries dental, en los resultados el 82,3% manifiesta la prevalencia de caries, el 5,24% el ceo-d y el IHO-S fue de 1,56% en los niños examinados, cabe resaltar que no se evidenció la agrupación entre los índices, los conocimientos, prácticas y actitudes sobre salud bucal de los tutores, menos en actitud, en conclusión se encontró un nivel regular de conocimientos, actitudes y prácticas y una relación moderada estadísticamente significativa, entre las actitudes de los padres y el estado de salud bucal de sus hijos, índice ceod, $p < 0.05$; IHO-S, $p < 0,05$, existe un nivel medio entre los conocimientos, prácticas y actitudes y una conexión moderada, también se evidenció una diferencia significativa entre la actitud de los padres y estado de salud bucal de sus hijos.

La actitud positiva en salud se refiere a un desenvolvimiento positivo, es por ello, que la actitud de los PP.FF, es una acción importante vista por los pacientes ya que ejecutan un papel sustancial en la formación de la salud bucal pública; esta actitud positiva quedará reflejada en la significación y precedencia que muestren tanto en los tratamientos dentales, como en la precaución de enfermedades orales de sus pacientes, de esta manera podrán motivarlos a tomar medidas preventivas y cuidados esenciales para su salud bucal¹⁸, en conclusión una actitud positiva siempre será un buen impulso para que los padres tengan la iniciativa de desarrollar los buenos hábitos de salud bucal.

La caries dental ha sido considerada desde tiempos atrás una enfermedad infecciosa, ya que está comprendida por bacterias específicas, a consecuencia de esto, para "curarla" es necesario remover las bacterias que causan el tejido dental

afectado y la subsiguiente colocación de una restauración. Por lo tanto, la causa de la caries dental es principalmente por el elevado consumo de alimentos cariogénicos, que implica a un desequilibrio en la actividad y composición en el biofilm y la disminución mineral causada por los ácidos bacterianos.¹⁹

Una de las enfermedades con más incidencia, es la caries de infancia temprana, cuya etiología se origina por diversos factores, entre los principales, el sustrato, la dieta, el tiempo, microflora y factores ambientales, son de gran importancia los conocimientos, prácticas y actitudes de los tutores en prevenir y controlar las enfermedades bucales, así como también los buenos hábitos de alimentación, cuidados en la higiene bucal y visitas frecuentes al dentista, para prevenir la caries de infancia temprana se considera fundamental elaborar programas de prevención, educación y promoción de la salud bucal, principalmente en los padres para que inculquen sus conocimientos a sus hijos y puedan desempeñarse correctamente en el cuidado de su higiene bucal, la prevención de la caries dental depende también de la aplicación de flúor, los medios de acceso a los centros de salud que tienen las familias y las prácticas, conocimientos y actitudes de los padres sobre la salud bucal.⁷

La salud bucal integra la salud general, ya que una persona no puede considerarse completamente sano si presenta algún indicio de enfermedad bucal. La salud bucodental, desde el criterio singular, general y particular, establece un medio para la realización personal y colectiva²⁰, se ha establecido que un determinante en la situación en la salud bucal es la posición socioeconómica.²¹ Según la (OMS) definen la salud bucal el principal indicador de salud, bienestar y calidad de vida. Por lo tanto, nuestra cavidad oral en lo que comprende en la buena salud bucal, sistema estomatognático, dientes y encías nos permite masticar, sonreír y hablar.²²

La erupción dental, es un desarrollo activo, ya que empieza con la construcción del germen dentario a partir de su cripta de desarrollo hasta llegar a su erupción total en la cavidad bucal, los dientes deciduos están compuestos por 20 dientes, el desarrollo de los dientes se origina a través de los brotes epiteliales, posterior a la mineralización y formación de las coronas, se origina la formación de las raíces de los dientes y los tejidos de soporte como el, ligamento periodontal, cemento y hueso alveolar.²³

La enfermedad periodontal, daña los tejidos que sostienen y rodean al diente y afectan a casi 10% de la población mundial.⁷ Según la Asociación Americana de Periodoncia, la enfermedad periodontal es definida como una enfermedad inflamatoria crónica, a consecuencia de los complejos microbianos y la presencia de placa bacteriana que colonizan y habilitan en el espacio subgingival, que afecta los tejidos de soporte del diente, causando principalmente bolsas periodontales, movilidad dental, recesión gingival, sangrado y hasta pérdida dental. Según la (OMS) considera a las periodontopatías graves impactan con proximidad al 19% de los adultos, esto manifiesta a más de mil millones de casos a nivel mundial, así mismo la mala higiene bucal y consumo de tabaco excesivo son los principales factores de riesgo. La gingivitis es la inflamación de encías por acumulo de placa dental delimitado solo en la encía sin comprometer los demás tejidos de soporte que rodean al diente²⁴

Para la prevención de la enfermedad periodontal se recomienda cepillarse los dientes dos veces al día, o mejor aún después de cada comida, utilizar cepillo de cerdas suaves, y reemplazarlo cada 3 meses, también es importante usar hilo dental ya que nos ayuda a llegar a los espacios donde el cepillo quizás no puede, usar enjuagues bucales para reducir la placa de los dientes, realizar limpiezas dentales regular de acuerdo a la recomendación del odontólogo y por último evitar el consumo de tabaco.²⁵

Concerniente a el cáncer bucal, los más prevalentes son los cánceres de labio, que abarcan diferentes sitios de orofaringe y la boca, y agrupados son la clase de cáncer más prevalente a nivel mundial, se considera que la incidencia mundial de los cánceres de la cavidad oral y labio en 2020 fue de 377 713 nuevos casos y 177 757 fallecimientos, mientras tanto en Europa y en América del Norte, existe una incidencia cada vez más alta de cánceres bucales entre los jóvenes infectados por el virus del papiloma humano, el cáncer bucal es aún más prevalente en el sexo masculino y las personas de tercera edad y mucho más letal en el sexo masculino que en sexo femenino ya que perjudica de manera diferente en cuanto al nivel socioeconómico, se evidencia que entre las principales causas de esta patología se encuentra la ingesta excesiva de tabaco, alcohol y nuez de areca.²⁶

En cuanto a las maloclusiones dentales actualmente, la prevalencia abarca rangos de 35 al 75% con desigualdad significativas según la edad y el sexo, los especialistas de la (OMS) manifiestan esta enfermedad ocupando el tercer puesto entre las enfermedades bucales con más incidencia.⁹ La maloclusión es una alteración de la oclusión ya que en mayor parte de los casos se origina por una distorsión moderada del desarrollo normal, puede tener efectos sobre el habla, la deglución, la fonación y la estética de la persona que la padece²⁷, existen hábitos que son de indudable causa de maloclusiones entre los principales existen: Hábito de succión digital, protección lingual, respiración oral, succión o mordisqueo labial y onicofagia.²⁸ En la actualidad la maloclusión afecta en las denticiones primarias, donde puede llegar a un grado de severidad grave, por ende, es de habitual entendimiento los procesos que suceden durante el periodo de erupción de la dentición primaria, en lo cual, se debe de observar cualquier rasgo dental en los niños y así confirmar una dentición completa y perfectamente ocluida, así mismo para reconocer las anomalías oclusales de sus menores hijos o los desvíos de la oclusión normal, es muy importante saber especificar la normalidad; así mismo, la oclusión hace referencia a los arcos dentarios que establecen contacto entre sí; por lo que existe diversidad de causas que predomina la maloclusión en los niños desde una edad muy temprana.²⁹

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación:

3.1.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación fue básica, porque el objetivo de este estudio fue dar a conocer y ampliar los conocimientos sobre salud la asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres y enriquecer los saberes científicos.³⁰

3.1.2 Diseño de investigación

El diseño de investigación fue no experimental porque las variables no fueron manipuladas ni controladas, se analizó tres variables lo cual desempeño dentro de su contexto natural para que después sean analizadas³¹, asimismo correlacional porque las variables se relacionaron, las cuales fueron analizadas, es de corte transversal ya que la recolección de datos se realizó en una sola instancia, también fue una investigación prospectiva ya que los datos son de fuente primaria, finalmente es descriptivo ya que buscó precisar las cualidades, características y perfiles de las personas³²

3.2 Variables y operacionalización (ANEXO 1)

Caries dental

definición conceptual: La caries dental es una alteración del equilibrio y proporción de las diferentes especies de microorganismos y se manifiesta principalmente por el alto ingesta de azucares fermentables³³

definición operacional: La variable se registró con el odontograma y en fichas de recolección de datos

Tipo de variable: variable cuantitativa dependiente.

Conocimiento y actitud sobre salud bucal

definición conceptual:

El conocimiento en salud bucal se fundamenta en el tratamiento y prevención de las dolencias de los tejidos blandos y duros de la cavidad oral y enfermedades con

una gran consecuencia para el individuo, dado que una vez dispuestas pueden originar graves defectos estéticos por su localización.⁴⁰

La actitud es el modo que manifestamos al responder a algo o alguien, se causa por un estímulo y es influenciada por tres componentes, la actitud se define por tres elementos, el cognitivo, el afectivo y el conductual.³⁴

Definición operacional: La variable se midió mediante un cuestionario validado, del cual solo usaremos 16 preguntas, estas se dividen del 1 al 10 en conocimientos sobre salud bucal y del 10 al 16 en actitud sobre salud bucal

Tipo de variable: variable cualitativa independiente

3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1 Población:

La población fue constituida en 230 padres con sus respectivos hijos, cuya edad comprendió entre 6 a 11 años de edad de la I.E.P Nuevo Amanecer-Piura y la I.E.P Mundo Kids – Piura. Como criterios de inclusión, se consideró a todos los padres o tutores de los alumnos matriculados en primero de primaria hasta sexto de primaria en las dos casas de estudio, se consideró ambos sexos, a los papás con al menos un hijo, a los papás de 18 años a más, a los papás de ambos géneros y padres que acepten el consentimiento y asentamiento informado. Como criterios de exclusión no participaron aquellos padres o tutores de alumnos que tengan más de 12 años de edad, también fueron excluidos los padres o tutores de los alumnos que no estén matriculados en la institución y a los papás que presenten cambios físicos o trastorno psicológico que no les permita completar el cuestionario.

3.3.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por 230 padres con sus respectivos hijos, cuya edad comprendió entre 6 a 11 años de edad de la I.E.P Nuevo Amanecer-Piura y la I.E.P Mundo Kids – Piura.

3.3.3 Muestreo:

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

3.3.4 Unidad de análisis:

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Respecto a la variable Caries Dental, se usó la técnica de observación, esto permitió a los investigadores determinar la presencia o ausencia de caries dental en los niños de 6 a 11 años de edad pertenecientes a dos centros de estudios y el instrumento fue el odontograma, índice ceod y cpod lo cual fue registrado en una ficha de recolección de datos (ANEXO 2), en la evaluación del índice de CPOD se tomó en cuenta los dientes permanentes, donde la D=diente como unidad de medida, C=diente cariado, P=diente perdido por acción de caries, el cual se clasifica en E=diente extraído por caries y EI= extracción indicada; y O= diente obturado. El CEOD se clasifica en D=diente temporal como unidad de medida, C=diente temporal cariado, E=extracción indicada, O=Diente obturado, los niveles de COD Y CPOD según la OMS (1981) se clasifica de esta manera: del 0 a 1,1 el nivel del índice muy bajo, del 1,2 a 2,6 es bajo, del 2,7 al 4,4 es moderado, 4,5 al 6,5 es alto y mayor a 6,6 es muy alto.³⁶

Por otro lado, se obtuvo el resultado de coeficiente interclase del odontograma en cuanto al análisis de CPOD, se obtuvo una confiabilidad con el indicador Kappa de Cohen 0.608 indica que la puntuación del experto y el investigador 1, se explica en 60.8% por las puntuaciones verdades obtenidas y en 39.2% por causas no determinada, es decir el instrumento es confiable; mientras que para el indicador Kappa de Cohen 0.828 indica que la puntuación del experto y el investigador 2, se explica en 82.8% por las puntuaciones verdades obtenidas y en 17.2% por causas no determinada. De tal manera que, el coeficiente interclase del odontograma del análisis CEOD se obtuvo una confiabilidad con el indicador Kappa de Cohen 0.773 indica que la puntuación del experto y el investigador 1, se explica en 77.3% por las puntuaciones verdades obtenidas y en 22.7% por causas no determinada, es decir el instrumento es confiable; mientras que para el 0.608 indica que la puntuación del experto y el investigador 1, se explica en 60.8% por las puntuaciones verdades obtenidas y en 39.2% por causas no determinada, es decir el instrumento es confiable.

Del mismo modo, para la variable Conocimiento y actitud, el instrumento usado fue un cuestionario validado (ANEXO 3), y la técnica es la encuesta. Se obtuvo la versión traducida al español de su trabajo de investigación validado³⁵. Por lo tanto de 21 preguntas se utilizó solo 16, excluyendo las preguntas sobre practica en salud bucal, 10 preguntas son relacionadas a conocimiento sobre salud bucal cuyos valores se clasifican con respuestas correctas con el valor 1 e incorrectas con el valor 0 y 6 sobre actitud dónde se clasificará con la escala de Likert, siendo 1 desacuerdo, siendo 2 inseguro (neutro), siendo 3 seguro.

Posteriormente, se solicitó una carta de presentación emitida por el director de Escuela Profesional de Estomatología, en donde se solicitaron los permisos y aprobaciones correspondientes para obtener la autorización de las promotora de las instituciones educativas, con la finalidad de conseguir la entrada a los planteles y poder emplear los instrumentos, para la aplicación de la prueba piloto se envió la solicitud al director de escuela (ANEXO 5), una vez aprobada se procedió a capacitarnos con el especialista mediante el cual se calibro, asimismo se procedió a realizar la encuestas y llenado de odontograma a 20 padres de familia y 20 niños.

Los investigadores se calibraron con un especialista en Odontopediatría mediante un piloto de 20 personas (ANEXO 6), previo a eso se realizó la capacitación sobre el tema (ANEXO 7), lo cual fue firmado en una constancia. Por otro lado, para poder conocer cuan confiable es el instrumento se llevó a cabo una prueba piloto a 20 niños que asisten a las clínicas odontológicas de la Universidad César Vallejo, a través de dos instrumentos, el primero fue el odontograma y sus indicadores el cual se evaluó con el coeficiente de intraclass, el segundo instrumento que es el cuestionario el conocimiento del ítem 1 al 10 se evaluó mediante el coeficiente Kuder Richardson (KR20) y la actitud del ítem 10 al 6 con el alfa de cronbach (ANEXO 8 Y 9).

En Fiabilidad del instrumento con Kuder-Richardson (KR-20) (ANEXO 9), del Conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de una institución educativa, Piura 2023, para medir el instrumento se utilizó un tipo de respuesta única, que se adecua a respuesta dicotómica (respuesta aceptada y respuesta no aceptada) lo cual 10 preguntas se establecieron para establecer el grado de congruencia con que se efectuó la medición de una variable o el atributo de consistencia en la

medición, estimada mediante el coeficiente Kuder Richardson, fue de 0.754 lo que avala una buena fiabilidad³⁶, siendo este indicador el grado en el que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir³⁸, la confiabilidad es el nivel en que la variable analizada mide el valor acertado y está libre de confusión³⁷.

3.5 Procedimientos

Para la ejecución de la investigación se envió a la facultad de Estomatología un correo electrónico para que emita una carta de presentación, posteriormente la facultad, a través del director de escuela envió una carta de presentación a los directores de las I.E. para que dé las autorizaciones correspondientes a los investigadores para aplicar su investigación. Se dio respuesta positiva a las solicitudes anteriores y se notificó oficialmente mediante las cartas de confirmación. (ANEXO 10 Y 11).

Se programó una reunión con los alumnos del nivel primaria de ambos colegios, en la cual se realizó una charla informativa, con la finalidad de enseñar los procedimientos que se van a realizar en el examen intraoral a cada uno de ellos (ANEXO 12). Posterior a ello, y con ayuda de las tutoras y auxiliares de cada aula, se hizo llegar, por medio de la agenda escolar, el consentimiento/asentimiento informado a los padres/responsables tutores de los niños, el cual no dudaron en firmar, ya obtenido los permisos y autorizaciones correspondientes por parte de los padres, se solicitó a las directoras de los colegios un ambiente con buena iluminación, en cada evaluación se utilizó un mueble reclinable, guantes de látex, mascarillas desechables, espejos bucales, sonda periodontal, pinza de algodón, algodón, pera de aire, campos descartables, cofia de tela, guardapolvo, contenedor de desechos; así como lapiceros y los odontogramas como material de escritorio³⁹. Se trabajó con ayuda de luz artificial (Fronto luz). Cabe señalar que los materiales de examen fueron esterilizados, el tiempo de evaluación clínica fue de 5 minutos por estudiante (ANEXO 13). De inmediato las autoras procedieron a la evaluación bucal y al llenado índice ceo-d y CPO-D (ANEXO 14).

Para la evaluación clínica se colocó al paciente en un mueble reclinable, asimismo se procedió al llenado del odontograma con la ayuda de un espejo bucal y una sonda periodontal, cabe recalcar en dicha evaluación clínica se realizó antes que los alumnos salgan de su recreo, por razón que la cavidad oral debe estar limpia de restos de comida. En este caso se incluyó en un archivo de recolección de datos, en la evaluación del índice de CPOD se tomarán en cuenta los dientes permanentes, donde la D=diente como unidad de medida, C=diente cariado,

P=diente perdido por acción de caries, el cual se clasifica en E=diente extraído por caries y EI= extracción indicada; y O= diente obturado.

El CEOD se clasifica en D=diente temporal como unidad de medida, C=diente temporal cariado, E=extracción indicada O=Diente obturado, los niveles de CEOD Y CPOD según la OMS (1981) se clasifica de esta manera: del 0 a 1,1 es muy bajo, del 1,2 a 2,6 es bajo, del 2,7 al 4,4 es moderado, 4,5 al 6,5 es alto y mayor a 6,6 es muy alto.³⁴

Asimismo, se tuvo en cuenta los criterios básicos para evaluar a las condiciones clínicas del diente, en diente cariado presenta caries clínicamente visible, opacidad del esmalte que indica una lesión cariosa, cuando en las fosas y fisuras el explorador se retiene, cuando un diente con obturación se observa caries y en dientes que presenten ZOE. En dientes obturados presentan restauraciones definitivas (amalgamas, oro, resina, silicato o ionómero), dientes obturados por causas diferentes de caries (prótesis, trauma o estética, estos se clasifican como sanos). Por otra parte, en dientes extraídos por caries presenta unidad dentaria que no se encuentra al momento del examen, ausencia del diente sin signo evidente de que ocurrió y existe el espacio dejado por la erupción. Finalmente, en dientes extraídos por indicación en dentición temporal presenta caries extensa, tumefacción, trayecto fistuloso y tumefacción facial; en dentición permanente se presenta visiblemente absceso periapical y raíces retenidas (remanentes)³⁸.

Por otro lado, el cuestionario sobre conocimientos y actitud en los padres el cual fue enviado a los padres de familia, con ayuda de las tutoras y auxiliares de cada aula, por medio de la agenda escolar, para ser recepcionado por la familia del menor, rellenado y devuelto al día siguiente en la misma modalidad en que fue enviado. Las preguntas plasmadas en este cuestionario permitieron a las autoras obtener la asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries en padres de los escolares.

Finalmente, las instituciones educativas nos brindaron las cartas correspondientes de culminación de las revisiones odontológicas de sus alumnos; asimismo dando la validación de la ejecución del proyecto de investigación. (ANEXO15)

3.6 Método de análisis de datos

Se utilizó para el procesamiento de las encuestas el procesador de datos Microsoft Excel luego se importó al programa estadísticos SPSS versión 25. Para los reportes de fiabilidad se utilizaron los métodos de confiabilidad con los indicadores alfa de Cronbach cuando los ítems presentaron respuesta en escala Licket, mientras que el uso del indicador alfa Kuder-Richardson se empleó cuando los ítems presentaron respuesta tipo dicotómica de acierto o no de la respuesta³⁶. Se realizó el análisis descriptivo mediante tablas de frecuencias relativa y absolutas.

Asimismo, se verificó en la prueba de la normalidad de los índices de CPOD Y ceod (ANEXO16), dio como resultado la distribución normal en CPOD por lo tanto para el análisis inferencial se empleó la técnica de T de student y Anova; por otro lado, en ceod no presenta distribución normal lo cual se aplicó la técnica de U de Mann Whitney y Kruskal Wallis; ya que las variables son cualitativas. Por último, teniendo como resultado un p-valor de 5% el nivel de significancia.

3.7 Aspectos éticos

La ética del presente proyecto de investigación se basa en los principios de la “Declaración de Helsinki”, ya que protegerá la dignidad de cada uno de los participantes respetando su autodecisión de formar parte de este estudio; se escudará su intimidad utilizando barreras físicas para evitar el ingreso y observación por parte de personas sin autorización alguna para estar presentes; la integridad física será preservada ya que se cuidará la cavidad oral de cualquier daño o lesión; así mismo, se respeta la integridad mental, ya que ningún participante será obligado a formar parte de la investigación, por último, la confidencialidad de la información, al no divulgar o exponer los datos personales, todo lo mencionado será plasmado y firmado en un documento de compromiso. Al estar involucrados seres humanos en la investigación, los autores están obligados a mantener en total reserva los datos obtenidos por los padres de familia que se analizarán, además, los datos que resulten de la investigación deben ser publicados ya que podrían servir como punto de inicio para la búsqueda de nuevos conocimientos. La Universidad César Vallejo posee criterios impuestos por el código de ética, desde el respeto por la integridad y autonomía de los participantes, donde estos son más importantes que todo interés científico. De esta manera

también se busca respetar los resultados alcanzados de la investigación y la bibliografía de los diferentes autores que serán consultados durante la investigación.³⁷

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Asociación entre conocimiento y actitud sobre Salud Bucal de padres de Familia con caries dental de escolares de dos instituciones educativas, Piura-2023

CONOCIMIENTO		CPOD		Ceod		
		$\bar{X} \pm D.E$	p*	$\bar{X} \pm D.E$	Me	p+
Cuántos dientes de leche tiene un niño.	Incorrectas	2.97±2.39	0.419	2.28±2.02	2	0.480
	Correctas	2.67±2.44		1.99±1.92	1.5	
Su pasta de dientes tiene flúor	Incorrectas	2.81±2.45	0.981	2.08±1.88	2	0.975
	Correctas	2.82±2.41		2.13±2.02	2	
Cuál es la función del flúor de pasta	Incorrectas	2.90±2.43	0.708	1.93±1.82	2	0.398
	Correctas	2.76±2.42		2.23±2.06	2	
Enfermedad dental más común en los niños?	Incorrectas	2.83±2.35	0.972	1.91±1.84	2	0.343
	Correctas	2.81±2.47		2.23±2.04	2	
Alimentos que pueden provocar caries?	Incorrectas	2.76±2.29	0.751	1.87±1.81	2	0.136
	Correctas	2.88±2.56		2.37±2.11	2	
Acciones que previene la caries dental?	Incorrectas	2.58±2.31	0.103	2.04±1.89	1	0.720
	Correctas	3.19±2.55		2.22±2.09	2	
Causas de enfermedad de las encías?	Incorrectas	2.51±2.42	0.047	1.79±1.82	1	0.011
	Correctas	3.25±2.36		2.56±2.09	3	
Previene la enfermedad de las encías?	Incorrectas	2.61±2.44	0.052	2.2±2.05	2	0.405
	Correctas	3.41±2.28		1.85±1.70	2	
Aspectos puede generar dientes irregulares?	Incorrectas	2.81±2.46	0.943	2.11±2.00	2	0.837
	Correctas	2.84±2.30		2.11±1.87	2	
Se pueden alinear los dientes irregulares en la posición correcta?	Incorrectas	2.43±2.41	0.034	2.14±1.97	2	0.861
	Correctas	3.20±2.38		2.08±1.97	1	
ACTITUD		$\bar{X} \pm D.E$	p**	$\bar{X} \pm D.E$	Me	p++
Es necesario llevar al niño al dentista de manera habitual.	En desacuerdo	3.25±2.50	0.018	2.00±2.45	1.5	0.026
	Inseguro	2.11±2.15		2.59±1.95	3	
	De acuerdo	3.19±2.49		1.84±1.93	1	
Limpieza de los dientes del niño debe estar a cargo de las madres	En desacuerdo	3.76±2.75	0.062	1.47±2.29	0	0.119
	Inseguro	2.30±2.03		2.33±2.21	2	
	De acuerdo	2.95±2.51		2.09±1.75	2	
Es necesario limpiar los dientes del niño después de cada comida.	En desacuerdo	2.92±3.01	0.020	2.69±2.06	3	0.014
	Inseguro	1.16±2.09		2.61±2.19	3	
	De acuerdo	3.23±2.46		1.71±1.71	1	
La buena salud bucal está relacionada con la buena salud general.	En desacuerdo	3.44±2.43	0.374	2.06±2.26	1.5	0.104
	Inseguro	2.52±2.31		2.52±1.90	2.5	
	De acuerdo	2.85±2.47		1.92±1.94	1	
Es fundamental que los dientes de leche estén sanos para que los niños mastiquen.	En desacuerdo	2.56±2.66	0.889	2.94±1.89	3	0.125
	Inseguro	2.86±2.50		1.99±1.75	1	
	De acuerdo	2.84±2.35		2.03±2.11	2	
¿Cuándo fue la primera vez que llevo a su hijo al dentista?	1 mes	3.18±2.91	0.699	2.77±1.80	3	0.107
	Post erupción	2.68±2.46		1.80±1.64	2	
	1 año del nacim.	2.83±2.27		2.17±2.19	2	
	Nunca	0.00±0.00		0.00±0.00	0	

Fuente: Base propia del autor. t de student*. Anova**. U de Mann Whitney*. Kruskal Wallis**. D.E=desviación estándar, \bar{X} = media, Me= mediana

En la tabla 1. Con respecto al conocimiento, en la pregunta sobre causas de enfermedad de las encías se observa que los padres que responden correcto, sus hijos presenta mayor índice CPOD con media de 3.25 con D.E 2.36 y índice ceod 2.56 con D.E=2.09, en el índice CPOD se obtuvo el valor de $p=0.047$ y ceod 0.011. El resto de preguntas no presenta asociación estadísticamente significativa con el índice CPOD y ceod debido a que el valor de p obtenido es >0.05

En actitud se aprecia que en las preguntas de si es necesario llevar al niño al dentista los padres que opinaron que están inseguros presenta mayor valor de CPOD con 2.59 ± 1.95 y en los hijos de padres que opinaron en desacuerdo se observo una media de 3.25 con D.E=2.50, obteniendo en CPOD un p valor de 0.018 y en ceod 0.026. En la pregunta, es necesario limpiar los dientes del niño después de la comida, los padres que opinaron que están desacuerdo presentaron mayor valor de CPOD con 2.92 con D.E 3.01; de igual manera en el índice de ceod con 2.59 y D.E= 1.95, con respecto al CPOD se obtuvo un $p=0.018$ y al ceod un $p=0.026$. En el resto de preguntas, se observa que no existe asociación entre estas y el índice CPOD y ceod.

Tabla 2. Asociación entre conocimiento sobre salud bucal de padres de familia y caries dental de escolares de una institución educativa, Piura - 2023 según edad de la madre.

CONOCIMIENTO		Joven					Adulto				
		CPOD		Ceod			CPOD		ceod		
		$\bar{X} \pm D.E$	p*	$\bar{X} \pm D.E$	Me	p+	$\bar{X} \pm D.E$	p*	$\bar{X} \pm D.E$	Me	p+
Cuántos dientes de leche tiene un niño.	Incorrectas	2.67±2.16	0.821	2.13±1.97	2	0.284	3.29±2.62	0.407	2.33±2.08	2	0.805
	Correctas	2.57±2.39		1.63±1.52	1		2.81±2.54		2.49±2.29	2	
Su pasta de dientes tiene flúor	Incorrectas	2.70±2.15	0.769	2.18±1.89	2	0.163	3.00 ±2.93	0.886	1.92±1.89	2	0.210
	Correctas	2.56±2.38		1.65±1.64	1		3.01±2.43		2.62±2.26	2	
Cuál es la función del flúor de pasta	Incorrectas	2.88±2.2	0.355	1.73±1.55	1	0.722	2.94±2.72	0.725	2.19±2.12	2	0.463
	Correctas	2.44±2.31		1.96±1.90	1		3.15±2.50		2.54±2.21	2.5	
Enfermedad dental más común en los niños?	Incorrectas	2.53±2.05	0.722	1.83±1.75	1.5	0.843	3.30±2.73	0.565	2.04±1.99	2	0.358
	Correctas	2.69±2.45		1.89±1.78	1		2.94±2.50		2.60±2.25	2	
Aimentos que pueden provocar caries?	Incorrectas	2.53±2.13	0.687	1.75±1.71	1	0.476	3.05±2.47	0.955	2.02±1.93	1.5	0.159
	Correctas	2.72±2.45		2.00±1.83	2		3.08±2.72		2.84±2.36	3	
Acciones que previene la caries dental?	Incorrectas	2.19±2.06	0.027	1.88±1.90	1	0.721	3.02±2.51	0.846	2.22±1.89	2	0.605
	Correctas	3.23±2.45		1.85±1.56	2		3.14±2.72		2.72±2.59	3	
Causas de enfermedad de las encías?	Incorrectas	2.19±2.12	0.027	1.58±1.66	1	0.044	2.91±2.73	0.544	2.04±1.99	2	0.097
	Correctas	3.23±2.38		2.28±1.84	2		3.27±2.36		2.91±2.34	3	
Acciones que previene la enfermedad de las encías?	Incorrectas	2.37±2.15	0.071	1.74±1.77	1	0.189	2.90±2.74	0.331	2.75±2.24	3	0.013
	Correctas	3.31±2.51		2.19±1.72	2		3.55±1.99		1.40±1.60	5	
Aspectos puede generar dientes irregulares?	Incorrectas	2.70±2.26	0.548	1.75±1.69	1	0.350	2.95±2.70	0.502	2.54±2.28	2	0.464
	Correctas	2.38±2.34		2.21±1.96	2		3.40±2.19		2.00±1.81	2	
Se pueden alinear los dientes irregulares en la posición correcta?	Incorrectas	2.38±2.25	0.289	1.92±1.75	2	0.679	2.50±2.63	0.061	2.42±2.22	2.5	0.907
	Correctas	2.87±2.30		1.81±1.79	1		3.59±2.44		2.39±2.14	2	

Fuente: Base propia del autor. t de student*. U de Mann Whitney+. D.E=desviación estándar, \bar{x} = media, Me= mediana

En la tabla 2. Con respecto al conocimiento, en la pregunta acciones que previene la caries en madres jóvenes, los que respondieron correcto presentan mayor cantidad de CPOD 3.23 ± 2.45 , al diferenciar las medias de CPOD entre los que respondieron bien o mal se obtuvo un $p=0.027$ y en la preguntas sobre causas de enfermedad de las encías se observa que los padres que responden correcto presenta mayor índice CPOD con 3.23 ± 2.45 , al diferenciar las medias de CPOD entre los que respondieron bien o mal se obtuvo un $p=0.027$ y las respuestas a la misma pregunta según ceod se obtuvo 2.28 ± 1.84 en los que respondieron correctamente, y al diferenciarlos se obtuvo un valor $p=0.044$

En las madre adultas se observa en la pregunta que se refiere a las acción para prevenir la enfermedad caries, los que respondieron incorrectamente tuvieron 2.75 ± 2.24 , al asociar las respuestas con el índice ceod se obtuvo un valor de $p=0.013$.

Las demás respuestas de las preguntas no presenta asociación estadísticamente significativa con el índice CPOD y ceod debido a que el valor de p obtenido es >0.05

Tabla 3. Asociación entre actitud sobre salud bucal de padres de familia y caries dental de escolares de una institución educativa, Piura - 2023 según edad de la madre.

ACTITUD		JOVEN						ADULTO			
		CPOD		Ceod		p++	CPOD		Ceod		p++
		$\bar{X} \pm D.E$	p**	$\bar{X} \pm D.E$	Me		$\bar{X} \pm D.E$	p**	$\bar{X} \pm D.E$	Me	
Es necesario llevar al niño al dentista de manera habitual.	Desacuerdo	3.00±3.00		1.00±1.73	0		4.00±0.00		5.00±0.00	5	
	Inseguro	2.18±2.24	0.277	2.25±1.84	2.5	0.165	2.00±2.00	0.08	3.24±2.05	3	0.047
	De acuerdo	2.93±2.26		1.63±1.67	1		2.44±2.69		2.05±2.13	1	
Limpieza de los dientes del niño debe estar a cargo de las madres	Desacuerdo	3.20±2.49		1.70±2.54	0.5		4.57±3.10		1.14±2.04	0	
	Inseguro	2.43±2.09	0.642	1.89±1.73	1	0.953	2.09±1.95	0.05	3.05±2.70	3	0.110
	De acuerdo	2.63±2.38		1.88±1.64	1.5		3.28±2.63		2.3±1.85	2	
Es necesario limpiar los dientes del niño después de cada comida.	Desacuerdo	2.00±2.28		2.83±2.32	2.5		3.71±3.50		2.57±1.99	3	
	Inseguro	2.51±2.29	0.690	2.00±1.81	2	0.249	1.6±1.60	0.002	3.56±2.53	4	0.003
	De acuerdo	2.77±2.29		1.65±1.64	1		3.74±2.57		1.77±1.80	1	
La buena salud bucal está relacionada con la buena salud general.	Desacuerdo	3.55±1.92		1.18±1.66	0		3.29±3.25		3.43±2.51	5	
	Inseguro	2.61±2.52	0.341	2.18±1.86	2	0.252	2.35±1.90	0.446	3.18±1.85	3	0.067
	De acuerdo	2.43±2.17		1.81±1.70	1		3.26±2.69		2.02±2.17	1	
Fundamental : los dientes de leche estén sanos para que los niños mastiquen	Desacuerdo	1.50±1.52		2.50±1.64	2.5		3.08±3.00		3.17±2.04	3	
	Inseguro	3.00±2.54	0.198	1.87±1.73	1	0.645	2.57±2.35	0.53	2.22±1.81	2	0.419
	De acuerdo	2.38±2.01		1.78±1.82	1		3.32±2.59		2.30±2.37	2	
¿Cuándo fue la primera vez que llevo a su hijo al dentista?	1 mes	3.40±2.72		1.80±1.32	2		3.00±3.16		3.58±1.78	3.5	
	Post erupción	2.60±2.45		1.77±1.63	2		2.82±2.52		1.86±1.70	1.5	
	1 año del nacim.	2.45±1.99	0.499	1.98±1.98	2	0.853	3.2±2.48	0.850	2.36±2.38	1	0.084
	Nunca	0.00±0.00		0.00±0.00	0		0.00±0.00		±0.00	0	

Fuente: Base propia del autor. Anova** . Kruskal Wallis** . Nivel de significancia 5%.

En actitud se aprecia que en la pregunta si es necesario llevar al niño de manera habitual, las madres adultas que respondieron inseguras, sus hijos presentaron un valor mayor ceod con 3.24 ± 2.05 , al asociar a las respuestas a esta pregunta con el índice ceod se obtuvo $p = 0.047$, es significativo.

El resto de pregunta tanto en madres jóvenes como adultas no se observa diferencias estadísticamente al asociar las respuestas con el índice CPOD y ceod, debido a que los valores de p obtenidos son >0.05

Tabla 4. Conocimiento sobre salud bucal de padres de familia de escolares de una institución educativa, Piura – 2023.

CONOCIMIENTO	RESPUESTA. N(%)	
	Incorrectas	Correctas
Cuántos dientes de leche tiene un niño.	88(50,00)	88(50)
Su pasta de dientes tiene flúor	64(36,36)	112(63,64)
Cuál es la función del flúor de pasta	71(40,34)	105(59,66)
Enfermedad dental más común en los niños?	69(39,20)	107(60,80)
Alimentos que pueden provocar caries?	93(52,84)	83(47,16)
Acciones que previene la caries dental?	107(60,80)	69(39,20)
Causas de enfermedad de las encías?	103(58,52)	73(41,48)
Previene la enfermedad de las encías?	130(73,86)	46(26,14)
Aspectos puede generar dientes irregulares?	132(75,00)	44(25,00)
Se pueden alinear los dientes irregulares en la posición correcta?	88(50,00)	88(50,00)

Fuente: Base propia del autor.

En la tabla 4. Se observa que el 50% responden correctamente sobre que el número de dientes de leche son 20; el 63,64% sabe que su pasta tiene flúor; el 59,66% conoce que la pasta que usan tiene flúor; el 60,80% sabe cual es la enfermedad mas frecuente de los niños; el 52,84% no conoce que alimentos provoca caries; el 60,80% no conoce sobre prevención de caries; 58,52% no esta informado sobre las causas de la gingivitis; el 73,86% no sabe como prevenir la enfermedad de las encías; el 75% no sabe que aspectos puede generar dientes con mal posición y el 50% conoce que los dientes se pueden alinear

Tabla 5. Actitud sobre salud bucal de padres de familia de escolares de una institución educativa, Piura – 2023.

ACTITUD	RESPUESTAS	N(%)
Es necesario llevar al niño al dentista de manera habitual.	En desacuerdo	4(2,27)
	Inseguro	61(34,66)
	De acuerdo	111(63,07)
Limpieza de los dientes del niño debe estar a cargo de las madres	En desacuerdo	17(9,66)
	Inseguro	57(32,39)
	De acuerdo	102(57,95)
Es necesario limpiar los dientes del niño después de cada comida.	En desacuerdo	13(7,39)
	Inseguro	64(36,36)
	De acuerdo	99(56,25)
La buena salud bucal está relacionada con la buena salud general.	En desacuerdo	18(10,29)
	Inseguro	50(28,57)
	De acuerdo	107(61,14)
Es fundamental que los dientes de leche estén sanos para que los niños mastiquen.	En desacuerdo	18(10,23)
	Inseguro	69(39,20)
	De acuerdo	89(50,57)
¿Cuándo fue la primera vez que llevo a su hijo al dentista?	1 mes	22(12,50)
	Post erupción	65(36,93)
	1 año del nacim.	89(50,57)
	Nunca	0(0,00)

Fuente: Base propia del autor.

En la tabla 5. Se observa que la mayoría de las madres responde que esta de acuerdo con que es necesario llevar al niño al dentista de manera habitual; el 57,95% esta de acuerdo que sus hijos deben limpiarse con asesoramiento de la madre; el 56,25% esta de acuerdo que los niños debe cepillarse después de cada comida; el 61,14% esta de acuerdo que la salud general esta asociado a la salud bucal; el 50,57% están de acuerdo que es importante que los dientes de leche deben estar sanos para poder alimentarse y el 50,57% manifiesta que la primera vez que llevo a su hijo al dentista fue 1 año después que nació.

V. DISCUSIÓN

En esta investigación se buscó determinar la asociación entre conocimiento y actitud sobre Salud Bucal de padres de Familia con caries dental de escolares de dos instituciones educativas, Piura-2023. La salud bucal de los niños es muy importante si los padres tienen un conocimiento adecuado sobre salud oral, ya que los niños pueden estar expuestos a enfermedades comunes, como caries dental, por un mal conocimiento y actitud de los padres sobre la salud estomatológica.

La enfermedad con más incidencia es la caries de la infancia temprana, siendo su etiología originada por múltiples factores, entre los principales, el sustrato, tiempo, dieta y factores ambientales, son muy importantes los conocimientos y actitudes de los padres en prevenir y controlar las enfermedades bucales, asimismo buenos hábitos de alimentación e higiene bucal para sus hijos.

Al asociar conocimiento con caries dental, se observa que de todas las preguntas, sólo la pregunta sobre causas de enfermedad de las encías muestra diferencia estadísticamente significativa al comparar los índices CPOD ($p = 0.047$) y ceod ($p = 0.011$) entre los padres que responden correcta e incorrectamente, del mismo modo la pregunta “se pueden alinear los dientes irregulares en la posición correcta?” presentó diferencia estadísticamente significativa ($p = 0.034$) al comparar el índice CPOD con los padres que responden correcta e incorrectamente. El resto de preguntas no presenta asociación estadísticamente significativa con el índice CPOD y ceod debido a que el valor de p obtenido es >0.05 . Mientras que, al asociar actitud con caries dental, se aprecia que en las preguntas de si es necesario llevar al niño al dentista los padres que opinaron que están inseguros, sus hijos presentan mayor valor de CPOD con 2.59 ± 1.95 y en los padres que opinaron en desacuerdo se observó una media de 3.25 con D.E=2.50, obteniendo en CPOD un valor p de 0.018 y en ceod 0.026. En la pregunta, es necesario limpiar los dientes del niño después de la comida, los padres que opinaron que están desacuerdo sus hijos, presentaron mayor valor de CPOD con 2.92 con D.E 3.01; de igual manera en el índice de ceod con 2.59 y D.E= 1.95, con respecto al CPOD se obtuvo un $p=0.018$ y al ceod un $p=0.026$. En el resto de preguntas, se observa que no existe asociación entre estas y el índice CPOD y ceod. Al comparar estos resultados con diferentes autores, se evidencia que, Anand Patil. et,al, al asociar conocimiento, actitud y

CPOD no encontró diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,76$), a pesar de haberse realizado el estudio en el país India, con un tamaño de muestra mayor. Sin embargo Victorio-Pérez, quienes realizaron su estudio en Perú, con una muestra menor (79 participantes), en el año 2019, revelaron que, al asociar conocimiento y el índice ceo-d no hubo diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,10$), y al asociar actitud y índice ceo-d sí hubo diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,01$). Resultados similares fueron los de Fathalla H, et.al, en su estudio del 2022, donde los resultados demostraron que, los padres que tuvieron un buen conocimiento obtuvieron una media de 10.5 y una DE de 1.8, y los padres con un conocimiento deficiente obtuvieron una media de 6.2 y una DE de 0.9, con una media total de 9.9 y una DE total de 2.3, mientras que las madres tuvieron un buen conocimiento con una media de 1.7 y una DE de 1.8, un conocimiento deficiente con una media de 6.3 y una DE de 0.9, y una media total de 10.0, con una DE de 2.2. Respecto a actitud, los padres tuvieron una actitud positiva con resultados de media (9.4) y DE (1.5), y una actitud negativa con resultados de media (5.1) y DE (1.6), los resultados totales de actitud para los padres fueron media (9.1) y DE (2.0), mientras que para las madres una actitud positiva con resultados de media (9.6) y DE (1.5), y una actitud negativa con resultados de media (5.3) y DE (0.8), los resultados totales de actitud para las madres fueron media (9.4) y DE (1.8).

Respecto al objetivo específico uno, donde se asoció conocimiento de los padres, caries y edad de los padres, en la pregunta acciones que previene la caries en madres jóvenes, los que respondieron correcto, sus hijos presentan mayor cantidad de CPOD 3.23 ± 2.45 , al diferenciar las medias de CPOD entre los que respondieron bien o mal se obtuvo un $p=0.027$ y en la preguntas sobre causas de enfermedad de las encías se observa que los padres que responden correcto presenta mayor índice CPOD con 3.23 ± 2.45 , al diferenciar las medias de CPOD entre los que respondieron bien o mal se obtuvo un $p=0.027$ y las respuestas a la misma pregunta según ceod se obtuvo 2.28 ± 1.84 en los que respondieron correctamente, y al diferenciarlos se obtuvo un valor $p=0.044$. En las madre adultas se observa en la pregunta que se refiere a las acción para prevenir la enfermedad caries, los que respondieron incorrectamente tuvieron 2.75 ± 2.24 , al asociar las respuestas con el índice ceod se obtuvo un valor de $p=0.013$. Las demás respuestas de las preguntas

no presenta asociación estadísticamente significativa con el índice CPOD y ceod debido a que el valor de p obtenido es >0.05 . Al-Jaber, et.al, en su estudio en el 2022, determinaron que, los padres de 19 a 29 años tuvieron un buen conocimiento (30%), un conocimiento regular (47,5%) y un conocimiento pobre (22,5%), mientras que, los padres de 30 a 39 años, el 24,4% tuvo un buen conocimiento, el 50,4% un conocimiento regular, y el 25,2% un conocimiento pobre, por otro lado, los padres de ≥ 40 años, el 29% tuvo un buen conocimiento, el 41,9% un conocimiento regular, y el 29% un conocimiento pobre; el valor de $p = 0,811$, lo que quiere decir que la edad no influye. Por otro lado, Mohammed, et.al, en el año 2021, en su investigación con padres de familia mayores de 20 años pero menores de 40, encontró que el conocimiento de los padres, en todas las preguntas tuvo un valor de $p = >0,05$, excepto en la pregunta referida a medidas que previenen la caries, que obtuvo un valor de $p = 0,02$, es decir que sí hubo diferencia estadísticamente significativa. Resultados similares fueron los de Fathalla H, et.al, en su estudio del 2022, quien tuvo una edad media de los padres de 37,6, oscilando entre 22 y 52 años, demostró resultados respecto a conocimiento con un valor de $p = 0.002$, es decir que sí hubo diferencia estadísticamente significativa, por lo que la edad sí influye.

Respecto al objetivo específico dos, donde se asoció actitud de los padres, caries y edad de los padres, se aprecia que en la pregunta si es necesario llevar al niño de manera habitual, los hijos de las madres adultas que respondieron inseguras presentaron un valor mayor ceod con 3.24 ± 2.05 , al asociar a las respuestas a esta pregunta con el índice ceod se obtuvo $p = 0.047$, es significativo. El resto de pregunta tanto en madres jóvenes como adultas no se observa diferencias estadísticamente al asociar las respuestas con el índice CPOD y ceod, debido a que los valores de p obtenidos son >0.05 . Al-Jaber, et.al, en su estudio en el 2022, determinaron que, los padres de 19 a 29 años tuvieron una buena actitud (18,9%), una actitud regular (71,7%) y una actitud pobre (9,4%), mientras que, los padres de 30 a 39 años, el 34,5% tuvo una buena actitud, el 51,7% una actitud regular, y el 13,8% una actitud pobre, por otro lado, los padres de ≥ 40 años, el 35,2% tuvo una actitud buena, el 53,5% una actitud regular, y el 11,3% una actitud pobre; el valor de $p = 0,139$, lo que quiere decir que la edad no influye. Por otro lado, Mohammed, et.al, en el año 2021, en su investigación con padres de familia mayores de 20 años pero menores de 40, encontró que la actitud de los padres, en todas las preguntas

tuvo un valor de $p = >0,05$, excepto en la pregunta referida a la necesidad de limpiar los dientes de los niños después de cada comida, que obtuvo un valor de $p = 0,001$, es decir que sí hubo diferencia estadísticamente significativa. Resultados similares fueron los de Fathalla H, et.al, en su estudio del 2022, quien tuvo una edad media de los padres de 37,6, oscilando entre 22 y 52 años, demostró resultados respecto a actitud con un valor de $p = 0.01$, es decir que sí hubo diferencia estadísticamente significativa, por lo que la edad sí influye.

Esta asociación puede responder a la calidad de educación impartida en las escuelas peruanas años atrás, comparada con la educación de mayor actualidad. Como bien se sabe, la educación durante el siglo XX en Perú era muy precaria, es decir que los PP.FF cuyas edades oscilan entre los 30-50 años recibieron una educación bastante básica, donde la promoción y prevención de diferentes enfermedades no era relevante, es más, algunos ni siquiera tuvieron acceso a las escuelas; los niveles bajos de educación en salud tienen por consecuencia una serie de dificultades en el mantenimiento de la buena salud, sin embargo, ya en el siglo XXI nacieron nuevas reformas en cuanto a la educación peruana, los padres de 20-30 años han obtenido mejores niveles de educación, una educación donde se incluye la promoción y prevención de la salud, la cual permite que las personas adquieran una responsabilidad sostenida y compartida en la identificación y solución de los principales problemas de salud, como por ejemplo, la caries dental.^{41, 42}

Respecto al último objetivo específico, para determinar el conocimiento de PP.FF, se observa que el 50% responden correctamente sobre que el número de dientes de leche son 20; el 63,64% sabe que su pasta tiene flúor; el 59,66% conoce que la pasta que usan tiene flúor; el 60,80% sabe cual es la enfermedad mas frecuente de los niños; el 52,84% no conoce que alimentos provoca caries; el 60,80% no conoce sobre prevención de caries; 58,52% no esta informado sobre las causas de la gingivitis; el 73,86% no sabe cómo prevenir la enfermedad de las encías; el 75% no sabe qué aspectos puede generar dientes con mal posición y el 50% conoce que los dientes se pueden alinear, y al determinar la actitud de PP.FF se observa que la mayoría de las madres responde que está de acuerdo con que es necesario llevar al niño al dentista de manera habitual; el 57,95% está de acuerdo que sus

hijos deben limpiarse con asesoramiento de la madre; el 56,25% está de acuerdo que los niños debe cepillarse después de cada comida; el 61,14% está de acuerdo que la salud general está asociado a la salud bucal; el 50,57% están de acuerdo que es importante que los dientes de leche deben estar sanos para poder alimentarse y el 50,57% manifiesta que la primera vez que llevo a su hijo al dentista fue 1 año después que nació, resultados similares mostraron los autores Rahul S et al, en el 2020, en el que evaluaron a 309 padres respecto a conocimiento, actitud y creencias, los resultados demostraron que el 64% de los padres no había llevado a su hijo a una consulta odontológica, el 81,6% clasificó en buenas condiciones la salud oral de sus hijos, el 28% indicaron que preferían que le realizaran una extracción dental a su hijo en vez de obturar al diente, el 52,8% estaban al tanto de la supervisión del cepillado de sus hijos, el 26,2% informaron haber utilizado biberón endulzado o alimentos duces por las noches, el 80% de los participantes usan pasta dental con flúor para sus hijos. Así mismo, Petrauskienė, S et al, en el 2020, revelaron que el 38,5% de las madres cepillan los dientes de sus hijos una vez al día, 45,2% manifestó que no cepillaba los dientes de sus hijos y el 24,8% cepillaba dos veces al día los dientes de sus hijos, las madres que se cepillan los dientes dos veces al día, mostraron una asociación estadísticamente significativa con aquellas que si limpiaban los dientes de sus hijos $p.005$. Del mismo modo, Heaton B et al, en el 2017, en un estudio en el que participaron 53 madres las cuales fueron evaluadas respecto a conocimientos de la salud bucal en relación a la caries de infancia temprana, en los resultados se obtuvo un nivel alto de conocimientos con un 88% de respuestas correctas, el 81.1% de las madres manifestaron que los gérmenes son transmitidos al compartir utensilios de alimentos, el 84.9% de las madres definen que la primera visita al odontólogo del niño debe ser al año o menos, el 67,9% de las madres manifestaron que los niños se deben cepillar más de una vez al día y que la caries dental es causada por gérmenes en boca, el 61,2% manifestó que es importante utilizar pasta dental con flúor, el 94,3% expresó que los alimentos y bebidas azucaradas afectan la dentadura de sus menores hijos, el 54,7% de las mamás respondieron que sus hijos ingieren bebidas azucaradas una vez a la semana, el nivel educativo de las madres se relaciona positivamente con el conocimiento, del mismo modo que con la actitud.

Posterior al análisis y discusión de los resultados obtenidos en la presente investigación, se acepta la hipótesis alterna que se planteó este estudio, la cual fue: Sí existe una asociación entre el conocimiento y actitud de los padres y caries dental de escolares de una institución educativa, Piura – 2023.

VI. CONCLUSIONES

1. Con respecto al conocimiento, en la pregunta sobre causas de enfermedad de las encías se observa que los padres que responden correcto, sus hijos presentan mayor índice CPOD, En actitud se aprecia que en las preguntas de si es necesario llevar al niño al dentista los padres que opinaron que están inseguros presenta mayor valor de CPOD y en los hijos de padres que opinaron en desacuerdo CPOD. En la pregunta, es necesario limpiar los dientes del niño después de la comida, los padres que opinaron que están desacuerdo presentaron mayor valor de CPOD de igual manera en el índice de ceod, con respecto al CPOD y ceod en relación a las respuestas de las preguntas si hubo diferencia significativa.
2. Existe una diferencia entre en la pregunta acciones que previene la caries en madres jóvenes, los que respondieron correcto presentan mayor cantidad de CPOD, al diferenciar las medias de CPOD entre los que respondieron bien o mal se obtuvo un $p=0.027$ y en la preguntas sobre causas de enfermedad de las encías se observa que los padres que responden correcto presenta mayor índice CPOD, al diferenciar las medias de CPOD entre los que respondieron bien o mal se obtuvo un $p=0.027$ y las respuestas a la misma pregunta según ceod se obtuvo 2.28 ± 1.84 en los que respondieron correctamente, y al diferenciarlos se obtuvo un valor $p=0.044$, si existe diferencia significativa.
3. Al asociar el conocimiento y la actitud sobre Salud Bucal de padres de familia, se demostró que en la mayoría de preguntas del instrumento aplicado, no hubo una diferencia estadísticamente significativa ($p = >0.05$)
4. La edad de los PP.FF no influye al asociar el conocimiento de los mismos frente a caries dental.

5. La edad de los PP.FF no influye al asociar la actitud de los mismos frente a caries dental.

VII. RECOMENDACIONES

- A las universidades, enviar a los estudiantes de pregrado a realizar campañas de manera educativa sobre conscientización y prevención a los PP.FF y cuidadores de niños, con la finalidad de influir en la mejora de hábitos y cuidado de la salud bucal.
- Utilizar instrumentos validados ya que tienen mayor confiabilidad para que puedan ser aplicados en futuras investigaciones
- Se deben profundizar y ampliar las investigaciones del tema tratado en este estudio, incluso en infantes de menor/mayor edad a la población estudiada en esta investigación.
- Se recomienda que las futuras investigaciones sobre este tema incluyan diferentes variables a las ya evaluadas, entre ellas podría ser, otras afecciones bucales comunes en niños/adolescentes, como también nivel de instrucción de los PP.FF, nivel socioeconómico, lugar de residencia, etc.
- Las I.E evaluadas en la presente investigación, en coordinación con universidades y/o puestos de salud, deben brindar charlas informativas sobre "Prevención en odontología", de tal manera que sus PP.FF tendrán mejores conocimientos y actitudes frente a la salud bucal de sus menores hijos y así disminuir la tasa de caries en infantes.

REFERENCIAS

1. Como D, Floríndez C, Stein L, Polido J, Jones B, Lawlor M, Cermak S. Oral Care Knowledge, Attitudes, and Practices of Black/African American Caregivers of Autistic Children and Non-Autistic Children. *Children* [Internet] 2022 [Citado 09 de mayo de 2023]; 9(9). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/children9091417>
2. Morata J, Morata L. Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación? *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet] 2019 [Citado 09 de mayo de 2023]; 21(e173-e178). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000400003
3. OMS [Internet] 2022 [Consultado 09 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
4. Minsa [Internet] 2020 [Consultado 09 de mayo de 2023]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/ensap/resoluciones/d_profam/2020/RD-068-2020_ENSAP-MINSA.pdf
5. Minsa. 85% de niños menores de 11 años tiene caries dental por inadecuada higiene bucal [Internet] 2017 [Citado 09 de mayo de 2023]. 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>
6. Cavazos J, Gaeta M. Intervención educativa para la higiene dental en preescolares de contextos vulnerables: autoeficacia, intención y control percibido por padres e hijos. *Rev Perú Investig Salud* [Internet] 2021 [Citado 09 de mayo de 2023]; 5(3) 201-205. Disponible en: <https://doi.org/10.35839/repis.5.3.895>
7. Cubero Santos A, Lorigo Cano I, González Huéscar A, Ferrer García MÁ, Zapata Carrasco MD, Ambel Sánchez JL. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2019 [citado el 17 de junio de 2023];21(82): Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000200007
8. Herrera M, Petkova M, Chumpitaz V, Chávez L. Conocimientos sobre cáncer bucal en pacientes odontológicos de la Universidad Nacional Mayor de San

- Marcos. Rev Cubana Estomatología [Internet] 2020 [Citado 09 de mayo de 2023]; 57(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000100006&lng=es.%20%20Epub%2020-Mayo-2020
9. Moreno A, Saez M, Sotolongo L, Alegret M. Validación de un índice para determinar la necesidad y la prioridad del tratamiento ortodóncico. Rev acta médico centro [Internet] 2016 [Citado 09 de mayo de 2023]. 10(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2016/mec162f.pdf>
 10. Hala Fathalla BenGhasheer, Roslan Saub. Oral health knowledge, attitude, practice, perceptions and barriers to dental care among libyan parents. Malasia. 2022. [Citado 22 de junio del 2023]. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8558257>
 11. Patil AN, Karkare S, Jadhav HS, Damade Y, Punjari BK. Knowledge, Attitude, and Practice of Parents toward Their Children's Oral Health and its Influence on the Dental Caries Status of 5-10-year-old Schoolchildren in Nashik, Maharashtra: A Cross-sectional Study. Int J Clin Pediatr Dent [Internet]. 2022 [citado 19 de mayo de 2022]; 15(2): 126-30. Disponible en: <https://www.ijcpd.com/abstractArticleContentBrowse/IJCPD/5/15/S2/27081/abstractArticle/Article>
 12. Mohammed A, Abdullah B, Ali M, Masaad K, Abdulrahman M, Alassaf A and et.al. Arabian Parent's knowledge, Attitude, and Practice towards their Children's Oral Health and Early Childhood Caries Resided in Riyadh Province: An Online-Bases Cross-Sectional Survey [Online] 2021. September [citado 2023 noviembre 18]; 11(2): [10 p]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/354889482_Arabian_Parents%27_Knowledge_Attitude_and_Practice_towards_their_Children%27sOral_Health_and_Early_Childhood_Caries_Resided_in_Riyadh_Province_An_Online-Based_Cross-Sectional_Survey
 13. Naidu, R. S., & Nunn, J. H. (2020). Oral Health Knowledge, Attitudes and Behaviour of Parents and Caregivers of Preschool Children: Implications for Oral Health Promotion. *Oral health & preventive dentistry*, 18(1), 245–252. <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.a43357>

14. Petrauskienė, S., Narbutaitė, J., Petrauskienė, A., & Virtanen, J. I. (2020). Oral health behaviour, attitude towards, and knowledge of dental caries among mothers of 0- to 3-year-old children living in kaunas, lithuania. *Clinical and Experimental Dental Research*, 6(2), 215-224. doi: <https://doi.org/10.1002/cre2.272>
15. Heaton B, Crawford A, Garcia RI, Henshaw M, Riedy CA, Barker JC, Wimsatt MA. Native Oral Health Project. Oral health beliefs, knowledge, and behaviors in Northern California American Indian and Alaska Native mothers regarding early childhood caries. *J Public Health Dent [Internet]*. 2017 [Citado 17 Abril de 2021]; 77 (4): 350-359. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28449292/>
16. Al-Jaber A, Al-Qatami H y Al F. Knowledge, actitudes, and practices of parents on Early Childhood Caries in Qatar-A Questionnaire Study. [Online] 2021. Diciembre [citado 2023 noviembre 18]; 16(3): [11 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1739446>
17. Victorio J, Mormontoy W, Díaz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/ cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. *Revista Estomatológica Herediana [Internet]* 2019 [Consultado 09 de mayo de 2023]; 29(1). Disponible en: <https://doi.org/10.20453/reh.v29i1.3496>
18. Shah A, Naik C, Dany S, Satpathy A, Rajput P, Jan S. Oral Hygiene Attitude and Behavior of Dental Students in a Government College, India. *Int J Prev Clin Dent Res*.2017;4(4):262-264. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323189048_Oral_Hygiene_Attitude_and_Behavior_of_Dental_Students_in_a_Government_College_India
19. Basso M. Conceptos actualizados en cariología. *Rev Asoc Odontol Argent [Internet]* 2019 [Consultado 09 de mayo de 2023]; 107(1) 25-32. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/998725/5-conceptos-actualizados-en-cariologia.pdf>
20. Castro I, Torrecilla R, Hernández Y, Yero I, Pérez I. Situación de salud bucal en un consultorio médico de la familia. Área Centro, Sancti Spíritus. *Rev médica electrónica [Internet]* 2021 [Consultado 09 de mayo de 2023]; 43(5). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v43n5/1684-1824-rme-43-05-1297.pdf>
21. León-Quenguan JM, Tibaná-Guisao AE, Cardona-Hincapié JD, Correa-Jaramillo LM, AgudeloSuárez AA. Planes, políticas públicas y estrategias de

salud bucal en Latinoamérica y el Caribe (1991-2018). Rev Cubana Estomatol. 2021;58(2):e3175

22. Salud Bucal . (s/f). INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. Recuperado el 12 de septiembre de 2023, de <https://web.ins.gob.pe/es/salud-publica/ent/salud-bucal>
23. Ayala Y, Carralero L, Leyva B. La erupción dentaria y sus factores influyentes. Correo Científico Médico de Holguín [Internet] 2018 [Consultado 09 de mayo de 2023]; (4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v22n4/ccm13418.pdf>
24. -Periodontitis [Internet]. MayoClinic.org. 2023 [citado el 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/periodontitis/diagnosis-treatment/drc-20354479>
25. El cuidado de los dientes y la boca [Internet]. Instituto Nacional sobre el Envejecimiento. [citado el 9 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/dientes-boca>
26. Salud bucodental [Internet]. Quién.int. [citado el 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
27. Méndez J, Rotela R, Gonzalez A. Prevalencia de Maloclusión en niños de 6 A 12 años de la ciudad de Coronel Oviedo, Paraguay, Año 2016. Mem Inst Investig Cienc Salud [Internet]. 2020 [citado el 31 de mayo de 2023];18(2):86–92. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282020000200086
28. Parra S, Zambrano A. Hábitos deformantes orales en preescolares y escolares: revisión sistemática. Int. J. Odontostomat [Internet] 2018 [Consultado 09 de mayo de 2023]; 12 (2); 188-193. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2018000200188>
29. Sampieri RH, Torres CPM. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2018. 753 p.
30. Hernández R, Fernandez C, Baptista L. Metodología de la investigación México. [Internet] 6ta edición. Mexico: Editorial McGraw-Hill/ Interamericana Editores

- S.A 2014 [consultado 09 de Mayo de 2021] Capítulo 2 tipos de investigación Disponible en: <https://academia.utp.edu.co/grupobasicoclinicayaplicadas/files/2013/06/Metodolog>
31. Mahmoud N, Kowash M, Hussein I, Hassan A, Al Halabi M. Conocimiento, actitud y prácticas de salud oral de las madres de Sharjah de niños en edad preescolar, Emiratos Árabes Unidos. J Int Soc Prev Community Dent [Internet]. 2017 [citado 2023 Jul 20];7(6):308–14. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4103/jispcd.JISPCD_310_17
32. Bobadilla D, Castillo G, Ramirez P, Araya C, León R, Del Castillo C. caries dental y determinantes sociales de salud en niños de establecimientos educativos de los distritos de Canchaque y San Miguel de El Faique, provincia de Huancabamba, región de Piura, Perú, 2019. Rev Fac Odontol Univ Antioq [Internet] 2021 [Consultado 09 de Mayo de 2023] 33(1): 56-58. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.rfo.v33n1a5>
33. Gómez Santiago, Uribe Sergio. Pasado, presente y futuro de la cariología. Int. j interdiscip. dent. [Internet]. 2022 Dic [citado 2023 Nov 13] ; 15(3): 250-254. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882022000300250&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882022000300250>.
34. Piovano S, Squassi A, Bordoni N. Estado del arte de indicadores para la medición de caries dental [Internet]. Uba.ar. [citado 2023 de septiembre de 29]. Disponible en: http://odontologia.uba.ar/wp-content/uploads/2018/06/vol25_n58_2010_art4.pdf
35. Mahmoud N, Kowash M, Hussein I, Hassan A, Al Halabi M. Oral Health Knowledge, Attitude, and Practices of Sharjah Mothers of Preschool Children, United Arab Emirates. J Int Soc Prev Community Dent. 2017 Nov-Dec;7(6):308-314. doi: 10.4103/jispcd.JISPCD_310_17. Epub 2017 Dec 29. PMID: 29387613; PMCID: PMC5774050. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5774050>

36. Hernandez, R., Fernández. C y Baptista, P. (2005). Fundamentos de la Metodología de la investigación (4a. Ed.). México: McGraw-Hill Interamericana Editores.
37. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Wma.net. [citado 2023 Jun 24]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
38. Virginia A. Perfil Epidemiológico Bucodental Índices CPOD – CEOD. REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA UNIVERSIDAD RÓMULO GALLEGOS ÁREA DE ODONTOLOGÍA ASIGNATURA: COMUNITARIA II, Mayo 2012 Consultado el 28 de septiembre de 2023 en [http://file:///C:/Users/user/Downloads/clase-1-cpod-ceod%20\(2\).pdf](http://file:///C:/Users/user/Downloads/clase-1-cpod-ceod%20(2).pdf)
39. Técnica G. Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños [Internet]. Gob.pe. [citado 10 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>
40. Brito-Pérez, K., & Fundora-Martínez, C. L. (s.f.). La prevención de los problemas de salud bucal: una visión desde la educación primaria. Sld.Cu. Recuperado el 13 de noviembre de 2023, de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v44n3/1684-1824-rme-44-03-508.pdf>
41. Hernández-Sarmiento JM, Jaramillo-Jaramillo LI, Villegas-Alzate JD, Álvarez-Hernández LF, Roldan-Tabares MD, Ruiz-Mejía C, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. Arch Med [Internet] 2020 [citado 24 noviembre 2023]; 20(2): 490-504. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.202>
42. Bolaños N. Educación para la conservación de la salud bucal. Revista Odontológica Mexicana [Internet] 2020 [citado 24 noviembre 2023]; 24(4): 288-232. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2020/uo204a.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de Operacionalización de variables.


Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
CARIES DENTAL	Victorio J etal; Define la caries de infancia temprana como una de las patologías más frecuentes en la niñez cuya etiología es multifactorial. Son importantes los conocimientos, prácticas y actitudes de los padres/cuidadores en su prevención y control	Medición mediante el índice de CPOD Y ceod ³⁸	índice Cpod	Caridados	De razon
			Índice ceod	Extracción indicada o perdidos obturados	
CONOCIMIENTO y ACTITUD SOBRE LA SALUD ORAL	El conocimiento de salud bucal promueve la salud general de los individuos, al mismo tiempo que contribuye a mantener un estado emocional apropiado, y mejora las relaciones sociales. Un estado dental óptimo facilita al individuo a masticar apropiadamente al momento de ingerir sus alimentos ³⁶	La información fue obtenida mediante cuestionarios	Conocimiento	Correcto Incorrecto	Nominal
			Actitud	Escala de likerts: de acuerdo, inseguro, desacuerdo	Nominal

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos (odontograma cpod y ceod)

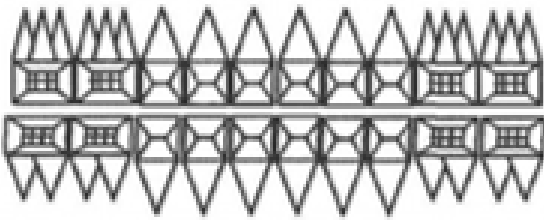
ODONTOGRAMA INICIAL

Fecha:

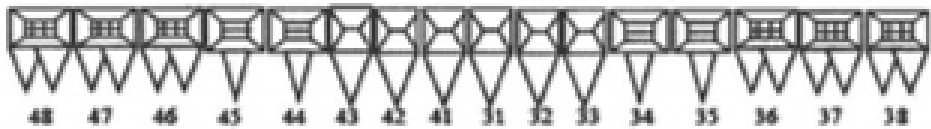
+																	
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	



	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65



	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75							



	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	

Dentición permanente	cantidad	Dentición temporal	Cantidad
C= cariado		C= cariado	
P= perdido		E= extracción indicada	
O= obturado		O= obturado	
TOTAL=		TOTAL=	

CLASIFICACIÓN	VALORES
MUY BAJO	0,0 - 1,1
BAJO	1,2 - 2,6
MODERADO	2,7 - 4,4
ALTO	4,5 - 6,5
MUY ALTO	>6,5

CLASIFICACIÓN:

ANEXO 3. Cuestionario validado

CUESTIONARIO

Nombre del niño:

Número de la historia clínica del niño:

Género: Masculino Femenino

Fecha de nacimiento del niño: Día mes año

Edad de la madre:

Nivel educativo: Ninguno Educación primaria Educación Secundaria Educación superior

Condición laboral: Desempleada Estudiante Empresaria Profesional

Edad del padre:

Nivel educativo: Ninguno Educación primaria Educación Secundaria Educación superior

Condición laboral: Desempleado Estudiante Empresario Profesional

1. ¿Cuántos dientes de leche tiene un niño normal en la boca?

10 12 20 28 No lo sé

2. ¿La pasta de dientes que está usando su hijo contiene flúor?

Sí No No lo sé

3. ¿Cuál es la función del flúor en la pasta de dientes?

Previene la caries dental Previene problemas de encías Da frescura No lo sé

4. ¿Cuál es la enfermedad dental más común en los niños?

Caries dental Sangrado de encías Decoloración dental No lo sé

5. ¿Cuáles de los siguientes alimentos pueden provocar caries?

Chocolates Productos de panadería/pastelería Gaseosas Todos los anteriores
No lo sé

6. ¿Cuál de las siguientes acciones cree que previene la caries dental?

Restricción de dulces Cepillado de dientes Visitas regulares al dentista
Uso de pasta de dientes con flúor Todas las anteriores

7. ¿Cuáles son las causas de enfermedad de las encías?

Cepillado inadecuado Sarro Todas las anteriores No lo sé

8. ¿Cuál de las siguientes acciones cree que previene la enfermedad de las encías?

Cepillado y enjuague bucal regulares Limpieza profesional Todas las anteriores No lo sé

9. ¿Cuál de los siguientes aspectos puede generar dientes irregulares?

Chuparse el dedo / empujar con la lengua / respirar por la boca Factor hereditario
Todas las anteriores No lo sé

10. ¿Se pueden alinear los dientes irregulares en la posición correcta?

Sí No No lo sé

11. Es necesario llevar al niño al dentista de manera habitual.

De acuerdo Inseguro En desacuerdo

12. La limpieza de los dientes del niño debe estar a cargo de las madres.

De acuerdo Inseguro En desacuerdo

13. Es necesario limpiar los dientes del niño después de cada comida.

De acuerdo Inseguro En desacuerdo

14. La buena salud bucal está relacionada con la buena salud general.

De acuerdo Inseguro En desacuerdo

15. Es fundamental que los dientes de leche estén sanos para que los niños mastiquen correctamente los alimentos.

De acuerdo Inseguro En desacuerdo

16. ¿Cuándo fue la primera vez que llevo a su hijo al dentista?

1 mes después de su nacimiento Después de la erupción del primer diente de leche
1 año después de su nacimiento Aún no lo he llevado

Anexo 4. Modelo de Consentimiento y Asentamiento informado.



ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de escolares de una institución educativa, Piura – 2023.

Investigador(a) (es): Flores Ortiz Ashly Aleksandra y García Lecamaque Adriana

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "**Asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de escolares de una institución educativa, Piura – 2023.**", cuyo objetivo es Determinar la asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de escolares de una institución educativa, 2023–Piura.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado, de la carrera profesional de Estomatología, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de las instituciones I.E.P NUEVO AMANECER Y I.E.P MUNDO KIDS.

Describir el impacto del problema de la investigación.

Se considera de suma importancia los conocimientos, y las actitudes de los tutores, en cuanto a su prevención y control de las enfermedades bucales, ya que un buen estado de salud oral de sus hijos dependerá principalmente de los padres, adicionando los buenos hábitos de alimentación, cuidados en la higiene oral y asistencias al odontólogo frecuente para detectar cualquier enfermedad bucal y puedan recibir el diagnóstico y tratamiento lo antes posible, evitando complicaciones.

Procedimiento

Su usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "**Asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de escolares de una institución educativa, Piura – 2023.**"
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de la clínica estomatológica de la Universidad cesar vallejo
3. Las respuestas al cuestionario o entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación, puede contactarse con los investigadores Flores Ortiz, Ashly Aleksandra; García Lecamaque y docente asesor Ibañez Sevilla Carmen Teresa.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos: DNI:..... Firma:.....

Testigo:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: "Asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de escolares de una institución educativa, Piura – 2023."

Investigadores: Flores Ortiz, Ashly Aleksandra García Lecarnaque Adriana

Propósito del estudio: Le invitamos a participar en la investigación titulada "Asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de escolares de una institución educativa, Piura – 2023", cuyo objetivo es Determinar la asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de escolares de una institución educativa, 2023 –Piura. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado, de la carrera profesional de Estomatología, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de las I.E.P NUEVO AMANECER Y I.E.P. MUNDO KIDS. PIURA

Se considera de suma importancia los conocimientos, y las actitudes de los tutores, en cuanto a su prevención y control de las enfermedades bucales, ya que un buen estado de salud oral de sus hijos dependerá principalmente de los padres, adicionando los buenos hábitos de alimentación, cuidados en la higiene oral y asistencias al odontólogo frecuente para detectar cualquier enfermedad bucal y puedan recibir el diagnóstico y tratamiento lo antes posible, evitando complicaciones.

Procedimiento

Su usted permite la participación del menor en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará la entrega de un cuestionario de Nivel de conocimiento sobre salud oral, que será resuelto por el padre o madre del menor, una ficha de recolección de datos.
2. Para la evaluación del índice CPOD Y CEOD se llevará a cabo una inspección intraoral por alumno.
3. Los participantes y los datos obtenidos serán codificados usando un número de identificación, por lo tanto, la investigación será anónima.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas necesarias antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. En caso de desistimiento en la participación, podrá retirarse en cualquier momento.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Debe tener en cuenta que en ningún momento de la evaluación se provocará daño de manera intencional al niño. Sin embargo, en el caso que exista una situación que le pueda generar incomodidad, el menor tiene la libertad de informar a los investigadores, con la finalidad de manejar dicha circunstancia.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informa que los resultados del estudio serán alcanzados a la institución al término de la investigación. No recibirá beneficio económico. Los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública a pesar de no generar beneficio individual.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados serán anónimos y no habrá forma alguna de identificar al participante. Garantizamos que la información que se nos brinde será totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia de los investigadores.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación, puede contactarse con los investigadores Flores Ortiz, Ashly Aleksandra; García Lecarnaque y docente asesor Ibañez Sevilla Carmen Teresa.

Consentimiento

Apoderado:

Nombre y apellidos: DNI:..... Firma:.....

Testigo:

Nombre y apellidos: DNI:..... Firma:.....

Fecha:..... Hora:..... Lugar:.....



Anexo 5. Autorización para utilizar las instalaciones de la clínica de la universidad



"Año de la Unidad, Paz y Desarrollo"

Piura, 21 de junio de 2023

CARTA N° 078-2023/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Srtas.

FLORES ORTIZ, ASHLY ALEKSANDRA

GARCIA LECARNAQUE ADRIANA

Alumnas del IX ciclo de la escuela de Estomatología

Presente. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a ustedes para expresar mi cordial saludo, y a la vez, comunicarles que se otorga V°B° para realizar la calibración de su proyecto de investigación titulado "**Asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de escolares de una institución educativa, PIURA - 2023**" y realizarla en la clase del Dr. Luis Rondan Cueva, los días 19 y 20 de junio.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

c.c.

ANEXO 6. PILOTO (CAPACITACIÓN ANTES DE REALIZAR LA PRUEBA PILOTO)



EXAMEN CLÍNICO





ENCUESTA A LOS PADRES DE FAMILIA





CONSENTIMIENTO Y ASENTAMIENTO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO 20

Anexo 4

Consentimiento Informado del Apoderado**

Título de la investigación: Asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de una institución educativa, PUCV - 2023

Investigador (a) (es): Ashly Flores Ortiz
Adriana García de Carrizosa

Propósito del estudio
Estamos invitando a su hijo (a) a participar en la investigación titulada "Asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres y sus hijos", cuyo objetivo es estudiar la asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres y sus hijos. Esta investigación es desarrollada por estudiantes (colocar: pre o posgrado), de la carrera profesional de Estomatología o programa PUCV de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución E.P. NUEVO AMANECER" y "I.E.P. MUNDO KIDS".

Describir el impacto del problema de la investigación.
¿Cuál es la asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de familia de una institución educativa, PUCV - 2023?

Procedimiento
Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en esta investigación (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación: "....."
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de la Clínica Estomatológica de la institución Universidad César Vallejo.

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

48141441
Jeanita Avila Acosta

** Obligatorio hasta menores de 18 años, consentimiento informado cuando es firmado por el padre o madre. Si fuese otro tipo de apoderado sería consentimiento por sustitución.

63

INVESTIGA UCV

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Anexo 5

Asentimiento Informado

Título de la investigación: Asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de escolares de una institución PUCV - 2023

Investigador (a) (es): Ashly Flores Ortiz
Adriana García de Carrizosa

Propósito del estudio
Le invitamos a participar en la investigación titulada "Asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de escolares de una institución PUCV - 2023", cuyo objetivo es estudiar la asociación entre conocimientos y actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de escolares de una institución PUCV - 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes (colocar: pre o posgrado), de la carrera profesional de Estomatología o programa Estomatología, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución de la escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo - Piura.

Describir el impacto del problema de la investigación.
¿Cuál es la asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de familia una I.E. PUCV - 2023?

Procedimiento
Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "....."
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de Clínica Estomatológica de la institución Universidad César Vallejo. Las respuestas al cuestionario o entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

202

65

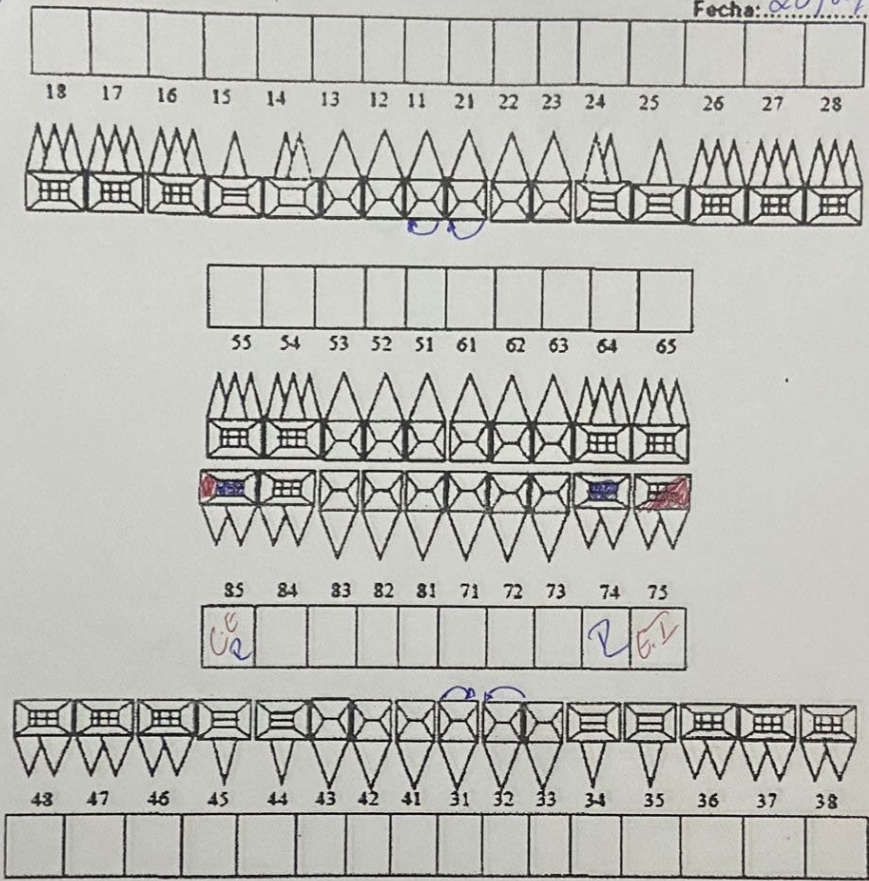
INVESTIGA UCV

ODONTOGRAMA

EDAD: 8 años

ODONTOGRAMA INICIAL

Fecha: 20/06/23



Dentición permanente	cantidad	Dentición temporal	Cantidad
C= cariado	0	C= cariado	2
P= perdido	0	E= extracción indicada	1
O= obturado	0	O= obturado	0
TOTAL=	0	TOTAL=	3

CLASIFICACIÓN	VALORES
MUY BAJO	0,0 - 1,1
BAJO	1,2 - 2,6
MODERADO	2,7 - 4,4
ALTO	4,5 - 6,5
MUY ALTO	>6,5

Luis Ángel Rodríguez Cueva
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 1644

José Augusto Alva
 M.D. en ODONTOLOGIA
 08/2023

CLASIFICACIÓN: 2 lo perdido

ANEXO 7. CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN



|

CONSTANCIA DE CALIBRACIÓN

Yo, José AGÜERO ALVA con DNI Nº 07284854, Magister en Docencia Universitaria Nº COP 7853, de profesión Cirujano Dentista desempeñándome actualmente como Docente de la Universidad Cesar Vallejo Piura en la ciudad de Piura

Por medio de la presente hago constar que capacitado y calibrado a los estudiantes

Flores Ortiz, Ashly Aleksandra y

García Lecarnaque, Adriana

con la finalidad de Validar el procedimiento de recolección de datos del Proyecto de Investigación titulado: Asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de escolares de una institución educativa, PIURA - 2023.

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 27 días del mes de junio del Dos mil veintitrés.

Matr. : JOSÉ AGÜERO ALVA
DNI : 07284854
Especialidad : ODONTOPEDIATRA
E-mail : josague@yahoo.com

ANEXO 8. FORMATOS

FORMATO DE CONFIABILIDAD DEL ESTADITA ALFA DE CROMBACH

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

I. DATOS INFORMATIVOS

I.1. ESTUDIANTES :	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ashly Aleksandra Flores Ortiz. ➤ Adriana García Lecarnaque.
I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Asociación entre actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de escolares de una institución educativa, Piura - 2023.
I.3. ESCUELA PROFESIONAL:	Estomatología
I.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Odontograma
I.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	Alfa de Cronbach. (x)
I.6. FECHA DE APLICACIÓN :	19 y 20 de junio del 2023
I.7. MUESTRA APLICADA :	20 niños y 20 padres de familia.

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	Alfa de Cronbach = 0.812
------------------------------------	--------------------------

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

Se utilizó para el procesamiento de las encuestas el procesador de datos Microsoft Excel luego se importó al programa estadísticos SPSS versión 25.

Para los reportes de fiabilidad se utilizaron los métodos de confiabilidad con los indicadores alfa de Cronbach cuando los ítems presentaron respuesta en escala Lickert, mientras que el uso del indicador alfa Kuder-Richardson se empleó cuando los ítems presentaron respuesta tipo dicotómica de acierto o no de la respuesta (5)


Se realizará los análisis estadísticos de los datos con frecuencias absolutas y relativas simples, indicadores de medida de tendencia central y medidas de dispersión; para el análisis inferencial se empleará la técnica de normalidad de datos; además de técnicas de hipótesis para proporciones.


 Mg. JUAN MARTÍN MIÑOPE M.
 DNI: 17506794
 COESPE 656

Estudiante:
 DNI :

Estadístico: Mg. Juan Martín Miñope M.

FORMATO DE CONFIABILIDAD DEL ESTADITA KR-20

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

I. DATOS INFORMATIVOS

I.1. ESTUDIANTES :	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ashly Aleksandra Flores Ortiz. ➤ Adriana García Lecarnaque.
I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Asociación entre conocimientos sobre salud bucal y caries dental en padres de escolares de una institución educativa, Piura - 2023.
I.3. ESCUELA PROFESIONAL:	Estomatología
I.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Encuesta
I.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	KR-20 Kuder Richardson (x)
I.6. FECHA DE APLICACIÓN :	19 y 20 de junio del 2023
I.7. MUESTRA APLICADA :	20 niños y 20 padres de familia.

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	KR-20 Kuder Richardson = 0.754
------------------------------------	--------------------------------

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

Se utilizó para el procesamiento de las encuestas el procesador de datos Microsoft Excel luego se importó al programa estadísticos SPSS versión 25.

Para los reportes de fiabilidad se utilizaron los métodos de confiabilidad con los indicadores alfa de Cronbach cuando los ítems presentaron respuesta en escala Lickert, mientras que el uso del indicador alfa Kuder-Richardson se empleó cuando los ítems presentaron respuesta tipo dicotómica de acierto o no de la respuesta (5)

Se realizará los análisis estadísticos de los datos con frecuencias absolutas y relativas simples, indicadores de medida de tendencia central y medidas de dispersión; para el análisis inferencial se empleará la técnica de normalidad de datos; además de técnicas de hipótesis para proporciones.


 Mg. JUAN MARTÍN MIÑOPE MIO
 DNI: 17596794
 COESPE 656

/

Estudiante: _____

Estadístico: Mg. Juan Martín Miñope Mio

FORMATO DE CONFIABILIDAD DE EXPERTOS COEFICIENTE INTRACLASE

 UNIVERSIDAD César Vallejo	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS



1.1. ESTUDIANTE :	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ashly Aleksandra Flores Ortiz. ➤ Adriana García Lesamaque.
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Ficha odontograma
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Ficha
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	INDICE DE KAPPA ()
	COEFICIENTE INTERCLASE ()
	COEFICIENTE INTRACLASE (x)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	19 y 20 de junio del 2023
1.7. MUESTRA APLICADA :	20 niños y 20 padres de familia.

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	coeficiente Kappa de Cohen = $K = 0.608$ (Investigador 1 y experto) coeficiente Kappa de Cohen = $K = 0.608$ (Investigador 2 y experto)
------------------------------------	--

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

coeficiente Kappa de Cohen bueno



Estudiante:
DNI: →

Estadístico/Mg. Juan Martín ~~Miñope Miño~~
Docente: →

ALFA DE CROBACH POR CADA ÍTEM DE CONOCIMIENTO

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Cuántos dientes de leche tiene un niño normal en la boca?	5,15	6,134	,215	,741
¿La pasta de dientes que está usando su hijo contiene fluor?	4,80	5,116	,732	,661
¿Cuál es la función del fluor en la pasta de dientes?	4,90	5,147	,655	,671
¿Cuál es la enfermedad dental más común en los niños?	4,85	6,029	,407	,715
¿Cuáles de los siguientes alimentos pueden provocar caries?	4,95	5,629	,415	,711
¿Cuáles de las siguientes acciones cree que previene la caries dental?	5,10	5,463	,502	,697
¿Cuáles son las causas de enfermedad de caries?	5,10	6,411	,091	,760
¿Cuál de las siguientes acciones cree que previene la enfermedad de las caries?	4,85	6,661	-,002	,772
¿Cuál de los siguientes aspectos puede generar dientes irregulares?	5,15	5,713	,403	,713
¿Se pueden alinear los dientes irregulares en la posición correcta?	4,85	5,187	,659	,671

ALFA DE CROMBACH POR CADA ÍTEM DE ACTITUD

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Es necesario llevar al niño al dentista de manera habitual	11,3500	6,450	,687	,755
La limpieza de los dientes del niño debe estar a cargo de las madres	11,5000	7,000	,614	,773
Es necesario limpiar los dientes del niño después de cada comida	11,5500	6,050	,741	,739
La buena salud bucal está relacionada con la buena salud general	11,3000	8,432	,255	,839
Es fundamental que los dientes de leche estén sanos para los niños mastiquen correctamente los alimentos	11,6000	5,937	,793	,726
¿Cuándo fue la primera vez que llevó a su hijo al dentista?	12,2000	7,958	,346	,826

ANEXO 9. Conocimiento, actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de familia de una institución educativa, Piura 2023.

Tabla 1

Fiabilidad del instrumento con Kuder-Richardson (KR-20) del Conocimiento sobre salud bucal y caries dental en padres de familia de una institución educativa, Piura 2023

Instrumento	K -Richardson	Elementos (ítems/ preguntas)
Conocimiento sobre salud bucal y caries dental en padres de familia de una institución educativa, Piura 2023	0.754	10

Nota: Elaboración Propia

Tabla 2

Fiabilidad del instrumento con Alfa de Cronbach, de actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de familia de una institución educativa, Piura 2023

Instrumento	Alfa de Cronbach	Elementos (ítems/ preguntas)
Actitud sobre salud bucal y caries dental en padres de familia de una institución educativa, Piura 2023	0.812	6

Nota: Elaboración Propia

ANEXO 10. Estabilidad de la medida del instrumento: Coeficiente interclase

Tabla 3 Coeficiente interclase del odontograma, análisis CPOD

Investigador 1	Experto: Dr. Agüero						coeficiente Kappa de Cohen
	No acierto CPOD		Acierto CPOD		Total		
	fi	%	fi	%	fi	%	
No acierto CPOD	2	10.0%	1	5.0%	3	15.0%	K = 0.608 p-valor= 0.007**
Acierto CPOD	1	5.0%	16	80.0%	17	85.0%	
Total	3	15%	17	85.0%	20	100.0%	

Investigador 2	Experto: Dr. Agüero						coeficiente Kappa de Cohen
	No acierto CPOD		Acierto CPOD		Total		
	fi	%	fi	%	fi	%	
No acierto CPOD	3	15.0%	1	5.0%	4	20.0%	K = 0.828 p-valor= 0.000**
Acierto CPOD	0	0.0%	16	80.0%	16	80.0	
Total	3	15.0%	17	85.0%	20	100.0	

Nota: Significativo ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$, ns no significativo $p > 0.05$; Elaboración propia

Tabla 4. Coeficiente interclase del odontograma, análisis CEOD

Investigador 1	Experto: Dr. Agüero						coeficiente Kappa de Cohen
	No acierto CEOD		Acierto CEOD		Total		
	fi	%	fi	%	fi	%	
No acierto CEOD	2	10.0%	0	0.0%	2	10.0%	K = 0.773 p-valor= 0.000**
Acierto CEOD	1	5.0%	17	85.0%	18	90.0%	
Total	3	15%	17	85.0%	20	100.0%	

Investigador 2	Experto: Dr. Agüero						coeficiente Kappa de Cohen
	No acierto CEOD		Acierto CEOD		Total		
	fi	%	fi	%	fi	%	
No acierto CEOD	2	10.0%	1	5.0%	3	15.0%	K = 0.608 p-valor= 0.007**
Acierto CEOD	1	5.0%	16	80.0%	17	85.0	
Total	3	15.0%	17	85.0%	20	100.0	

ANEXO11. FIABILIDAD DE ODONTOGRAMA Y FICHAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Coefficiente interclase del odontograma, análisis CPOD

Investigador 1	Experto: Dr. Agüero				Total		coeficiente Kappa de Cohen
	No acierto CPOD		Acierto CPOD		fi	%	
	fi	%	fi	%			
No acierto CPOD	2	10.0%	1	5.0%	3	15.0%	K = 0.608 p-valor= 0.007**
Acierto CPOD	1	5.0%	16	80.0%	17	85.0%	
Total	3	15%	17	85.0%	20	100.0%	

Investigador 2	No acierto CPOD				Acierto CPOD		Total	coeficiente Kappa de Cohen
	fi		%		fi	%		
	fi	%	fi	%				
No acierto CPOD	3	15.0%	1	5.0%	4	20.0%	K = 0.828 p-valor= 0.000**	
Acierto CPOD	0	0.0%	16	80.0%	16	80.0		
Total	3	15.0%	17	85.0%	20	100.0		

Nota: Significativo ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$, ns no significativo $p > 0.05$; Elaboración propia

Coefficiente interclase del odontograma, análisis CEOD

Investigador 1	Experto: Dr. Agüero				Total		coeficiente Kappa de Cohen
	No acierto CEOD		Acierto CEOD		fi	%	
	fi	%	fi	%			
No acierto CEOD	2	10.0%	0	0.0%	2	10.0%	K = 0.773 p-valor= 0.000**
Acierto CEOD	1	5.0%	17	85.0%	18	90.0%	
Total	3	15%	17	85.0%	20	100.0%	

Investigador 2	No acierto CEOD				Acierto CEOD		Total	coeficiente Kappa de Cohen
	fi		%		fi	%		
	fi	%	fi	%				
No acierto CEOD	2	10.0%	1	5.0%	3	15.0%	K = 0.608 p-valor= 0.007**	
Acierto CEOD	1	5.0%	16	80.0%	17	85.0		
Total	3	15.0%	17	85.0%	20	100.0		

Nota: Significativo ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$, ns no significativo $p > 0.05$; Elaboración propia

REPORTE SPSS CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,812	6

REPORTE SPSS KAPPA DE COHEN

Investigador1*Experto tabulación cruzada

			Experto		Total
			No acierto CPOD	Acierto CPOD	
Investigador1	No acierto CPOD	Recuento	2	1	3
		% del total	10,0%	5,0%	15,0%
	Acierto CPOD	Recuento	1	16	17
		% del total	5,0%	80,0%	85,0%
Total		Recuento	3	17	20
		% del total	15,0%	85,0%	100,0%

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
MEdida de acuerdo	Kappa	,608	,252	2,718	,007
N de casos válidos		20			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

Investigador2*Experto tabulación cruzada

			Experto		Total
			No acierto CPOD	Acierto CPOD	
Investigador2	No acierto CPOD	Recuento	3	1	4
		% del total	15,0%	5,0%	20,0%
	Acierto CPOD	Recuento	0	16	16
		% del total	0,0%	80,0%	80,0%

Total	Recuento	3	17	20
	% del total	15,0%	85,0%	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
MEdida de acuerdo Kappa	,828	,166	3,757	,000
N de casos válidos	20			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

Investigador11*Expertoo tabulación cruzada

			Expertoo		Total
			No acierto CEOD	Acierto CEOD	
Investigador11	No acierto CEOD	Recuento	2	0	2
		% del total	10,0%	0,0%	10,0%
	Acierto CEOD	Recuento	1	17	18
		% del total	5,0%	85,0%	90,0%
Total		Recuento	3	17	20
		% del total	15,0%	85,0%	100,0%

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
MEdida de acuerdo	Kappa	,773	,216	3,549	,000
N de casos válidos		20			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

Investigador22*Expertoo tabulación cruzada

			Expertoo		Total
			No acierto CEOD	Acierto CEOD	
Investigador22	No acierto CEOD	Recuento	2	1	3
		% del total	10,0%	5,0%	15,0%
	Acierto CEOD	Recuento	1	16	17
		% del total	5,0%	80,0%	85,0%
Total		Recuento	3	17	20
		% del total	15,0%	85,0%	100,0%

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	Aprox. S ^b	Aprox. Sig.
MEdida de acuerdo	Kappa	,608	,252	2,718	,007
N de casos válidos		20			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

APROBACION PARA REALIZAR LA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

2 mensajes

CAROL VANESSA RODRIGUEZ GUERRERO <CRODRIGUEZ@ucv.edu.pe>

jue., 22 de junio de 2023 a la hora 3:46 p. m.

Para: mmortizpe@gmail.com

Cc: CARMEN TERESA IBAÑEZ SEVILLA <ctibanezs@ucvvirtual.edu.pe>

"Año de la Unidad, Paz y Desarrollo"

Piura, 22 de junio de 2023

Lic.

MABEL ORTIZ PEREZ

Directora de I.E.P Nuevo Amanecer

Presente. -

De mi especial consideración

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarle muy cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo Filial Piura y en el mío propio, desear la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

Asimismo, presentarle a las alumnas **Flores Ortiz Ashly Aleksandra** y **García Lecarnaque Adriana**, quienes cursan el IX ciclo en la escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo – Filial Piura, y están realizando la Tesis titulada **"Asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental de padres de escolares de una institución educativa, PIURA - 2023"**.

Por lo tanto, solicito a usted autorización para realizar la ejecución del proyecto de investigación en la institución que dirige; asimismo, remitir dicha autorización al correo de escuela ebecerra@ucv.edu.pe y crodriguez@ucv.edu.pe

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,

Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche

"Año de la Unidad, Paz y Desarrollo"

Piura, 22 de junio de 2023

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 087-2023/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Lic.

KARINA VIERA AHUMADA
Directora de I.E.P MUNDO KIDS
Presente. -

De mi especial consideración

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarle muy cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo Filial Piura y en el mío propio, desear la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

Asimismo, presentarle a las alumnas **Flores Ortiz Ashly Aleksandra** y **García Lecarnaque Adriana**, quienes cursan el IX ciclo en la escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo – Filial Piura, y están realizando la Tesis titulada "**Asociación entre conocimientos, actitud sobre salud bucal y caries dental de padres de escolares de una institución educativa, PIURA - 2023**".

Por lo tanto, solicito a usted autorización para realizar la ejecución del proyecto de investigación en la institución que dirige; asimismo, remitir dicha autorización al correo de escuela ebecerra@ucv.edu.pe y crodriguez@ucv.edu.pe

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

C.C.



“I.E.P. NUEVO AMANECER”

DIRECCION: A.A.H.H. CONSUELO GONSALES DE VELASCO MZ. L LOTE 43 CALLE LOS
JAZMINES -TELEF: 324160- PIURA

R.D.N°: 0708

AMOR FIDELIDAD Y SERVICIO

SEÑOR: MG. ERIC GIANCARLOS BECERRA ATOCHE

DIRECTOR ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

ASUNTO: CARTA DE PRESENTACION N°37- 2023 /UCV-EDE P13-FO1/ PIURA

DE MI ESPECIAL CONSIDERACION:

Es muy grado dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y así responder a su solicitud que hizo llegar a la institución educativa particular NUEVO AMANECER sobre la autorización de las alumnas **FLORES ORTIZ ASHLY ALEKSANDRA Y GARCIA LECARNAQUE ADRIANA** para realizar la ejecución del proyecto de investigación en nuestra institución, por lo tanto autorizamos a las alumnas a poder realizar su investigación.

Sin otra particular, me despido de ud.

ATENTAMENTE

MABEL MERCEDES ORTIZ PEREZ

PROMOTORA

Piura, 05 de julio del 2023



I.E.P MUNDO KIDS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

PIURA, 23 de Junio del 2023

SEÑOR: MG. ERIC GIANCARLO BECERRA ATOCHE
Director Escuela de Estomatología

ASUNTO: CARTA DE PRESENTACION N° 087-2023/UCV-EDE-P13-F01/PIURA.

De mi especial consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y así responder a su solicitud que hizo llegar a las Institución Educativa Privada MUNDO KIDS sobre la autorización de las alumnas Alessandra Flores Ortiz y Adriana García Lecarnaque para realizar la ejecución del proyecto de investigación en la nuestra institución, por lo tanto, **AUTORIZAMOS** a las alumnas a poder realizar su investigación.

Sin otra particular, me despido de Ud.

KARINA VIERA AHUMADA
DIRECTORA DE LA I.E.P MUNDO KIDS

EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
ANEXO 12. reunión con los alumnos del nivel primaria de ambos colegios
I.E.P NUEVO AMANECER



I.E.P. MUNDO KIDS

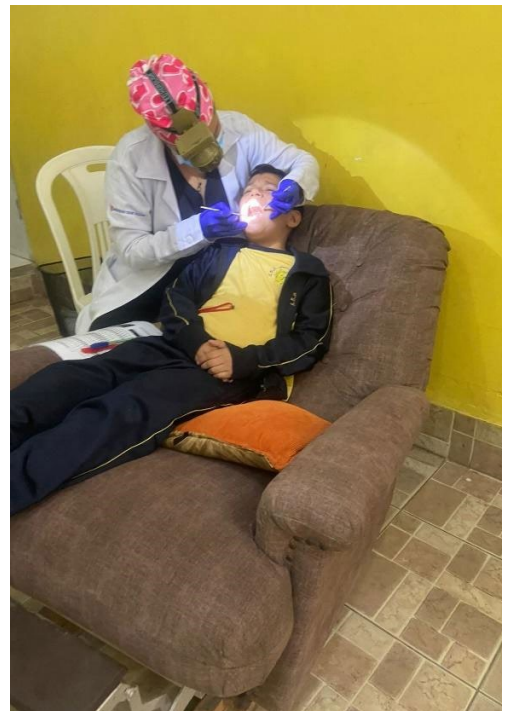
ANEXO 13. Instrumentos utilizados





ANEXO 14. Evaluación de los niños en odontograma

I.E.P NUEVO AMANECER



I.E.P MUNDO KIDS



ANEXO 15. Cartas de culminación de las evaluaciones odontológicas de las instituciones educativas



“I.E.P. NUEVO AMANECER”

DIRECCION: A.A.H.H. CONSEJO GONSALES DE VELASCO MZ. L LOTE 43 CALLE LOS
JAZMINES - TBLBF.; 324160- PIURA

R.D.Nº: 0708

AMOR FIDELIDAD Y SERVICIO

CARTA DE CULMINACIÓN

Piura, 17 de octubre del 2023

Señores

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – PIURA

Presente – atención.

Directora. Mabel Ortiz Pérez.

Directora de la I.E.P NUEVO AMANECER.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a su vez informarle que el día 29 de septiembre del 2023, dado por concluido las revisiones odontológicas de nuestros alumnos de la institución educativa por las alumnas FLORES ORTIZ ASHLY ALEKSANDRA Y GARCIA LECARNAQUE ADRIANA; finalmente aprovecho la oportunidad para reiterarle nuestro agradecimiento.

Atentamente.

MABEL MERCEDES ORTIZ PEREZ

DIRECTORA



I.E.P MUNDO KIDS

CARTA DE CULMINACIÓN

Señores

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – PIURA

Presente – atención.

Directora. KARINA VIERA AHUMADA.

Directora de la I.E.P MUNDO KIDS.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a su vez informarle que el día 06 de octubre del 2023, dado por concluido las revisiones odontológicas de nuestros alumnos de la institución educativa por las alumnas FLORES ORTIZ ASHLY ALEKSANDRA Y GARCIA LECARNAQUE ADRIANA; finalmente aprovecho la oportunidad para reiterarle nuestro agradecimiento.

Atentamente



JUANA KARINA VIERA AHUMADA
DIRECTORA

Anexo 16. Prueba de normalidad CPOD Y ceod

PRUEBA DE NORMALIDAD. CPOD Y ceod

Variable	Obs	W'	V'	z	Prob>z
ceod_total	176	0.97388	3.814	2.745	0.00302
CPOD	176	0.98056	2.839	2.140	0.01619

****ceod**** No presenta distribución normal

****CPOD**** Presenta distribución normal.