



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimiento sobre salud oral y prácticas de higiene bucal en
padres de familia con niños preescolares de una institución
educativa Lima-2024

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Granados Durand, Rosa Fernanda (orcid.org/0000-0002-1852-6030)

Silva Zevallos, Edith Ursula (orcid.org/0000-0001-5951-7547)

ASESOR:

Dr. Velasquez Porras, Paul Cesar (orcid.org/0000-0001-5036-6041)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades No Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2024

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios ya que sin él no hubiese podido concluir unos de mis objetivos, a mis queridos padres, dónde ellos se encuentren me dan su bendición y guían mi camino, a mis hermanos, a mi familia por su apoyo incondicional, y en especial a mí misma por el esfuerzo, dedicación y valentía que nunca me rendí y poder ser un ejemplo hasta obtener esta Tesis.

Rosa Fernanda Granados Durand.

Este trabajo se lo dedico de manera especial a Dios, a mis padres, a mis hijos, a mi esposo, a mis hermanos, y a quienes en el transcurso de mi vida me apoyaron y ayudaron cada momento y fueron la razón que me impulsó a seguir adelante pese a las dificultades para hacer realidad mis sueños.

Edith Úrsula Silva Zevallos.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, deseo expresar mi agradecimiento a Dios, por bendecirme para llegar hasta donde estoy, agradezco a mi docente por la orientación, motivación, dedicación y el rigor que me brindó en el transcurso de esta tesis, y culminar con éxito de igual manera agradezco la oportunidad que me brindó la institución educativa para concretar el estudio de tesis.

Gracias a toda mi familia por demostrarme ese amor verdadero y motivación de poder culminar uno de mis objetivos de superación, a mis compañeros de trabajo y amigos que me apoyaron de alguna manera hasta lograr mi sueño se haga realidad.

Gracias a todos

Rosa F. Granados Durand

Agradezco a la vida por darme la oportunidad de estar en este mundo. A mis padres, que desde el cielo me acompañan en cada momento. Agradezco de manera especial a mi docente por su dedicación, y paciencia en brindarme sus conocimientos, A mis hermanos, por apoyarme y motivarme a culminar mis estudios. A mis hijos y esposo que con su infinito amor me ayudaron a superar cada obstáculo.

Edith Úrsula Silva Zevallos.



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VELASQUEZ PORRAS PAUL CESAR, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento sobre Salud Oral y Prácticas de Higiene Bucal en Padres de Familia con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima-2024", cuyos autores son GRANADOS DURAND ROSA FERNANDA, SILVA ZEVALLOS EDITH URSULA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 01 de Mayo del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VELASQUEZ PORRAS PAUL CESAR DNI: 43310929 ORCID: 0000-0001-5036-6041	Firmado electrónicamente por: PVELASQUEZP el 15-05-2024 22:01:50

Código documento Trilce: TRI - 0743921



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, GRANADOS DURAND ROSA FERNANDA, SILVA ZEVALLOS EDITH URSULA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Conocimiento sobre Salud Oral y Prácticas de Higiene Bucal en Padres de Familia con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima-2024", 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
GRANADOS DURAND ROSA FERNANDA DNI: 17555561 ORCID: 0000-0002-1852-6030	Firmado electrónicamente por: RGRANADOS el 12-05-2024 13:27:04
SILVA ZEVALLOS EDITH URSULA DNI: 07254088 ORCID: 0000-0001-5951-7547	Firmado electrónicamente por: ESILVAZE el 16-05-2024 20:40:50

Código documento Trilce: INV - 1690490

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE AUTORES	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	16
3.1 Tipo y diseño de investigación:	16
3.2. Variables y operacionalización:	16
3.3 Población, muestra y muestreo:	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	19
3.5 Procedimiento de recolección de datos:	19
3.6 Método de análisis de datos:	20
3.7. Aspectos éticos:	20
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	30
IV. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Padres de familia según la relación entre el conocimiento y práctica de higiene bucal en la institución educativa Condevilla	22
Tabla 2 Padres de familia según la relación entre las medidas preventivas y práctica de higiene bucal en la institución educativa Condevilla	23
Tabla 3 Padres de familia según la relación entre las enfermedades bucales y práctica de higiene bucal en la institución educativa Condevilla	24
Tabla 4 Padres de familia según la relación entre las enfermedades bucales y práctica de higiene bucal en la institución educativa Condevilla	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1. Nivel de Conocimiento de salud bucal en Padres de familia con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima 2024	54
Figura 2. Dimensiones de la variable Conocimiento de salud bucal en Padres de familia con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima 2024	.55
Figura 3. Práctica de higiene bucal en Padres de familia con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima 2024	56
Figura 4. Dimensiones de la variable de Practica de higiene bucal en Padres de familia con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima 2024	57

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo, determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud oral y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una Institución Educativa Lima – 2024. Metodología: Se utilizó un enfoque cuantitativo aplicado, los investigadores adoptaron un diseño no experimental, descriptivo y correlacional de corte transversal. Materiales y métodos se emplearon dos cuestionarios con altos índices de validez (V Aiken de 0.86 y 0.87 para conocimiento sobre salud oral y prácticas de higiene bucal, respectivamente). La confiabilidad de los cuestionarios fue comprobada a través de un alfa de Cronbach de 0.897, utilizando una muestra de 100 padres, que representó a toda la población objetivo debido a su tamaño reducido. Los resultados revelaron que el 22% de los padres tenía un conocimiento bajo sobre salud oral, mientras que el 58% mostró un nivel medio y el 20% un nivel alto. En términos de prácticas de higiene bucal, el 20% mostró prácticas deficientes, el 52% moderadas y el 28% adecuadas. El análisis de correlación, realizado mediante el coeficiente de Rho de Spearman, mostró una relación estadísticamente significativa ($p=0.001$) entre el conocimiento sobre salud oral y las prácticas de higiene bucal, con un coeficiente de correlación de 0.473, indicando una moderada relación directa entre ambos. Conclusión: mejorar el conocimiento sobre salud oral puede influir positivamente en las prácticas de higiene bucal. Esto subraya la importancia de comprometer a los padres fomentando hábitos de higiene bucal más efectivos en el bienestar de sus hijos.

Palabras clave: higiene oral, conocimiento, practicas, enfermedades, tratamiento dental.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship that exists between knowledge about oral health and oral hygiene practices in parents with preschool children of an Educational Institution Lima - 2024. Methodology: An applied quantitative approach is used, the researchers adopted a non-experimental, descriptive and correlational cross-sectional design. Materials and methods: Two questionnaires with high validity indices were used (Aiken V of 0.86 and 0.87 for knowledge about oral health and oral hygiene practices, respectively). The reliability of the questionnaires was verified through a Cronbach's alpha of 0.897, using a sample of 100 parents, which represented the entire target population due to its small size. The results revealed that 22% of parents had low knowledge about oral health, while 58% showed a medium level and 20% a high level. In terms of oral hygiene practices, 20% showed poor practices, 52% moderate and 28% adequate. The evaluation analysis, carried out using Spearman's Rho coefficient, showed a statistically significant relationship ($p=0.001$) between knowledge about oral health and oral hygiene practices, with a coefficient of variation of 0.473, indicating a moderate direct relationship. . between both. Conclusion: Improving oral health knowledge can positively influence oral hygiene practices. This underlines the importance of engaging parents by promoting oral hygiene habits that are more effective in the well-being of their children.

Keywords: oral hygiene, knowledge, practices, diseases, dental treatment.

I. INTRODUCCIÓN

Los buenos hábitos de higiene transmitidos por los padres o tutores desempeñan un papel fundamental, especialmente en los infantes durante su desarrollo-crecimiento de 1 a 5 años. No obstante, se observa una deficiencia en la crianza responsable de los niños, debido a que los padres no llegan a entender “la importancia de cuidar y proteger a sus hijos de enfermedades bucales”, llegando a subestimar los riesgos asociados con los problemas dentales que no hayan sido tratados. Por lo tanto, resulta imperativo que los padres asuman con responsabilidad su papel de “cuidado y educación”, con el fin de garantizar un futuro más saludable.

En los Estados Unidos, el Instituto de Evaluación de la Salud en el año 2020, a nivel mundial, llevó a cabo una encuesta de las enfermedades dentales, cuyos resultados manifestaron estadísticas alarmantes, generando gran preocupación en varias naciones. Los hallazgos mostraron que la caries no tratada se ha vuelto un trastorno de salud común siendo 3.600 millones de personas que la padecen, de los cuales 500 millones de niños padecen caries dentales y el 10% de la población padece una periodontitis severa, lo que lleva a campañas vigorosas en nombre de las autoridades de salud, en algunos países. ¹

Según Ladera, en América Latina, la situación socioeconómica de los infantes que reciben atención en instituciones de salud pública es notablemente desfavorable y de escasa calidad. Los datos extraídos de los registros de salud pública de las diversas naciones latinoamericanas evidenciaron que los infantes en donde sus edades fueron de 2 a 5, no mantienen una rutina de cepillado dental, y en ocasiones, disponen de un único cepillo dental para toda la familia.²

En esa perspectiva según Morales, un estudio en México demostró el impacto de la severidad de las caries en niños debido a la falta de tratamiento, donde son pocos los infantes que llegan a no seguir una rutina de cepillado dental, y en algunas situaciones, ni siquiera sus padres consideran que sea necesario, ya que argumentan que, a esa edad, los dientes llegan a caer de forma natural. ³

La salud bucal (SB) es muy importante para toda persona porque es la puerta de entrada de cualquier enfermedad que se pueda generar a través de la mala higiene en la SB es por ello se debe informar y enseñar a sus hijos desde que inicien su primera etapa e vida para que mantengan una postura de costumbre de mantener el aseo bucal hasta final de su vida y así mismo vamos a mantener una boca saludable, dientes protegidos de caries dental y de otras enfermedades osteobucuales ⁴.

A nivel nacional; el instituto nacional estadística informática, el nivel de índice máximo de incidencia de caries, que abarca son el 59.1% de los casos en dientes permanentes y el 85.6% en dientes en transición, lo que provocó que, a partir del 2005, la peri legue a tener un marco del Protocolo Nacional de SB, con el objetivo de brindar acceso a servicios preventivos, especialmente para niños menores de 12 años a nivel nacional.⁴

Sin embargo, lamentablemente, en 2020, el 19.6% de los niños y niñas en este grupo de edad seguían careciendo de acceso a estos servicios, este resultado adverso se atribuye a la falta de atención a la atención de la salud, y está relacionado con múltiples factores, como la desinformación, desigualdades económicas, variables demográficas, entre otros.⁵

La institución educativa Condevilla Sr. II, ubicada en el Jr. Félix del Valle N° 500, zona urbana del distrito de SMP, alberga una población de 300 niños entre 1 y 5 años, distribuidos en dos turnos, tanto en la mañana como en la tarde. La directora de la institución ha notado preocupantes descuidos en la higiene bucal de muchos de los niños y niñas en su comunidad estudiantil. Ante esta situación, la directora ha tomado la iniciativa de citar a los padres y tutores de estos menores para sensibilizarlos acerca de la situación, lamentablemente, la respuesta de los padres no ha sido la esperada, y esto representa una inquietud para la directora en el cumplimiento de su gestión. A través de una pequeña encuesta a los padres de familia se ha evidenciado que los padres de familia subestiman el impacto de la SB en la salud general y no están al tanto de los riesgos asociados con problemas dentales no tratados. La falta de acceso a seguros dentales o la incapacidad para pagar servicios dentales privados, han

limitado el acceso de los padres a la atención dental, convirtiéndose en problemas de salud oral no tratados, dificultando a que los padres obtengan atención dental para ellos y sus hijos, en centros de salud cercanos.

En el trabajo de tesis se sustenta en mejorar el conocimiento y los hábitos dentales en los niños, reconociendo el papel importante de los padres en promover de prácticas de higiene bucal adecuadas en una institución educativa pública en Lima, buscando la prevención y la educación en salud oral para el bienestar infantil y la promoción de una vida saludable a lo largo del ciclo de vida, dado ello surge la siguiente interrogante: ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre salud oral y prácticas de higiene bucal en padres de familia, Lima – 2024?. En cuanto a los problemas específicos ¿Cómo se relacionan las medidas preventivas y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una Institución Educativa, Lima – 2024? ¿Cómo se relacionan las enfermedades bucales y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una Institución Educativa, Lima – 2024? ¿Cómo se relaciona el desarrollo dental y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una Institución Educativa, Lima – 2024?

Por lo siguiente presente tesis se justifica ceñir los hábitos de la salud bucal del niño y niña en el inicio de su primera etapa de vida. En este marco la Justificación teórica ascenderá a adquirir los conocimientos, las teorías y conceptos que permitirán abordar aspectos importantes para el cuidado y protección de los niños y niñas menores de 5 años. En la justificación práctica, los resultados permitirán medir el grado de conocimiento sobre los hábitos que tienen los padres de familia, respecto a la SB, ya que es de suma importancia para a dar un diagnóstico a la problemática y adoptar medidas preventivas con programas y actividades de higiene, que nos van a permitir dar como solución a respuestas inmediatas de atención al problema de la presente investigación. Referente al método, se llegó a justificar, a través del empleo de la recopilación de datos creado a través de una “encuesta-descriptiva”, mediante el procesamiento de datos de los cuestionarios, porque se trata de un diseño no-experimental que va a permitir validar la intervención educativa sanitaria. En base a ello se tuvo como propósito general llegar a: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre

salud oral y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una Institución Educativa Lima – 2024. En cuanto a los propósitos específicos: Identificar las medidas preventivas y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una Institución Educativa Lima – 2024. Identificar la relación entre las enfermedades bucales y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una Institución Educativa Lima – 2024. Identificar la relación del desarrollo dental y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una Institución Educativa Lima – 2024.

De esta manera la presente tesis se plantea como hipótesis general: Existe relación significativa entre los conocimientos sobre salud oral y las prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima-2024; llevándose a plantear hipótesis específicas que son; H1. Existe relación significativa entre las medidas preventivas y las prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una Institución Educativa Lima-2024,.H2 Existe relación significativa entre las enfermedades bucales y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una Institución Educativa Lima-2024; H3. Existe relación significativa entre el desarrollo dental y prácticas de higiene bucal en padres de familia de una Institución Educativa Lima – 2024.

II. MARCO TEÓRICO

Durante la recopilación de información para el desarrollo del marco teórico se recogió información a nivel nacional, tenemos a Cervantes en 2020, realizó un estudio para mejorar el conocimiento de la prevención en la salud bucal a través de técnicas de un programa educativo en menores de cinco años, el estudio se centró en el programa “Boquitas Sanas”, su estudio fue experimental, en donde a través de una prospectiva (“Pre y post TEST”) se evaluó el método educativo de la campaña, los resultados evidenciaron que el 71.53% antes de la campaña no tenía conocimiento de las técnicas preventivas de SB y el 28.47% no lo sabía ; después de recibir el programa educativo, el 95% de los niños dijo que sabía cómo prevenir las enfermedades bucales; llegando a concluir que los programas que enseñan a cuidar los dientes mejoran los conocimientos de los padres y ayudan a la SB de los niños. ⁶

En Chiclayo. Galarza y Mego en el 2021 indagaron sobre la efectividad conocimiento de la salud bucal en estudiantes de una institución pública educativa, el análisis se trabajó de manera “descriptiva-carácter cuantitativo” llegando a encuestar a 122 alumnos entre las edades de 8 a 12 años, donde los resultados demostraron que un 62% tenía una higiene regular, 34.8% buena y un 3.2% malo, demostrando que se debe de instruir de una mejor manera los padres de familia para que acuda su hijo a una intervención dental, siendo los talleres una de las mejores propuestas para cultivar una cultura de higiene sana bucal. ⁷

Así mismo se realizó un estudio en dos colegios de Lima Clavijo en el 2023 su estudio tuvo como fin analizar el nivel de conocimiento y su vínculo con los hábitos de higiene en niños de 8 a 10 años, el estudio se centró en un análisis a 200 padres de los cuales el 70% se encuentran entre edades 24 a 40 y respondieron un desconocimiento total de los hábitos de higiene bucal, se llegaron a usar pruebas estadísticas para analizar los datos y se consideró significativo debido al valor menor a 0.05, por lo que se comprobó la importancia del conocimiento en el hábito de higiene, donde solo el 44% controlaba la frecuencia del cepillado, 58% compraba productos de higiene bucal donde solo el 22.5% veía que sus hijos lo usaban. Por lo que se encontró que los padres con más conocimiento tenían hijos con mejor

higiene bucal, además la higiene bucal y el conocimiento son de manera regular y se vinculan con el incremento de la periodicidad del cepillado de forma semanal. ⁸

En una institución educativa de Junín, según Méndez, Pineda, Zambrano y Coy en el 2022 se llegó a evaluar el conocimiento y las prácticas de salud bucal en padres cuidadores de niños infantes para ello se trabajó de forma descriptiva-encuesta, recopilando información a 206 padres, siendo 174 mujeres 32 varones, además una característica es que su nivel socioeconómico es bajo, llegando a identificar que solo el 70% llegó a tener un nivel aceptable de conocimiento de la higiene oral pero solo el 39.98% lo pone en práctica y lo controla, por lo que es importante que se desarrolle un mayor control sobre las prácticas de higiene bucal, siendo siempre supervisadas e incluso solo el 38.77% coincidentemente ha asistido a las charlas que la institución ofrece sobre la higiene oral; por lo que es importante que se desarrollan campañas para concientizar a las personas sobre la importancia de su desarrollo. ⁹

En Moyobamba según Labajos y Andamayo en el 2022 se indagó sobre la eficacia de la capacitación de prácticas de higiene de SB en padres de familia de una institución educativa de segundo grado, el estudio fue un “descriptivo-correlacional”; el cual estuvo conformada por 60 padres, en donde los resultados llegaron a demostrar que los padres participan de forma activa en la formación de hábitos de higiene de salud, ya que 48.33% al inicio tenían un inadecuado de conocimientos de higiene oral pero que después de la intervención mejoraron considerablemente su nivel de conocimientos llegando hasta un 66%, en esa perspectiva los niños también mejoraron, de tener un 58,3% deficiente de índice de dientes obturados (IDO) a llegar a tener un 73,3% bueno de IDO. Por lo que la investigación pudo demostrar que los padres como un medio indirecto para la higiene bucal de sus hijos y cambiar su comportamiento. ¹⁰

Un estudio en Arabia Saudita según Mohammad en el 2021, se propuso explorar la comprensión, las percepciones y las prácticas en torno a la higiene dental entre estudiantes escolares. A través de un diseño epidemiológico transversal, se recogieron respuestas de una muestra de 800 estudiantes, distribuidos en un 54,8%

de niños y un 45,2% de niñas. Los resultados revelaron que un 59,2% de los encuestados poseían un conocimiento medio sobre salud dental. Significativamente, la edad, el tipo de institución educativa y el nivel educativo de los alumnos mostraron una correlación con el grado de conocimiento sobre el cuidado dental ($p < .05$). Se observó que más de la mitad de los estudiantes mantenían una actitud favorable hacia la salud dental (57,2%), aunque menos de la mitad practicaba una higiene dental adecuada (45,3%). En esa misma perspectiva se logró demostrar un vínculo importante entre el nivel educativo de los alumnos y sus actitudes y prácticas respecto a la SB ($p < .05$). Con un valor medio de conocimiento, actitudes y prácticas que sobrepasó el 50% siendo 53,9%, se identificó una necesidad de mejora en estas áreas.¹¹

En la India, Patil, 2020, llevaron a cabo un estudio para examinar los conocimientos, actitudes y prácticas de higiene oral de los padres de niños de entre 5 y 10 años, específicamente enfocándose en su relación con la prevalencia de caries dental. Mediante un diseño de estudio descriptivo y transversal, se recolectaron datos de 504 padres que visitaban un centro de salud con sus hijos, utilizando un cuestionario diseñado para evaluar su comprensión sobre la salud bucal. Los hallazgos revelaron que un 64.9% de los participantes mostró un nivel de conocimiento moderado sobre salud bucal, un 23.6% demostró tener un buen conocimiento, y un 11.5% presentó niveles bajos de conocimiento. La conclusión principal fue que los padres en general tienen un nivel medio de conocimiento en cuanto a la salud bucal de sus hijos.¹²

En Italia Según, Baroni, Bertuzzi y Preda en el 2023, indagaron sobre el conocimiento y la atención del cuidado bucal en niños de 0 a 3 años por parte de los educadores de educación infantil. Los autores realizaron un estudio con 800 educadores de educación infantil que trabajan con niños de 0 a 3 años en Italia. Les enviaron un cuestionario sobre el cuidado bucal y las prácticas de higiene bucal en las guarderías. Los resultados mostraron que los educadores tenían un conocimiento y una atención confusos y variables sobre el cuidado bucal en este grupo de edad. También mostraron que había poca atención al cuidado bucal antes de que salieran los dientes de leche, y que se usaban poco los hisopos de gasa. Algunas guarderías usaban juegos educativos sobre el tema, pero no todas ni todos los días. Las guarderías contaban pocas veces con el apoyo de un higienista dental

profesional. Los autores concluyeron que había una falta de conocimiento y conciencia general sobre la prevención oral en niños pequeños, y sobre las técnicas de higiene bucal adecuadas para este grupo de edad. Por eso, sugirieron la necesidad de desarrollar protocolos preventivos para mejorar el conocimiento y la conciencia sobre la SB de los niños entre los adultos que los cuidan. ¹³

En Indonesia, Niakurniawaiti en el 2023 realizó un estudio donde tuvo como propósito proporcionar una visión general de los aspectos del conocimiento y el estado de la higiene dental y bucal de los estudiantes en las escuelas primarias estatales de Aceh Besar, Indonesia. El estudio observacional descriptivo, en el que participaron hasta 44 sujetos de investigación. La observación del conocimiento y del estado de SB se realizó de forma univariada mediante el programa SPSS, demostrando que solo el 39.45% tenía conocimiento de las prácticas de higiene, en conclusión, los conocimientos de Aceh Besar, estudiantes de la escuela primaria estatal, siguen siendo relativamente pobres en lo que respecta a la SB. El estado de salud dental y bucal de los estudiantes de la escuela primaria estatal de Aceh Besar se clasifica como moderado. ¹⁴

Akinyamoju CA, Dairo DM, Adeoye IA, Akinyamoju A, en el año 2019 investigaron cómo la deficiente higiene dental puede provocar dolor e interferir en actividades cotidianas de los niños, incluyendo el juego, el sueño, la alimentación y la asistencia escolar. Su investigación se centró en la higiene dental de niños en zonas rurales escolarizadas, la recopilación de datos se dio transversalmente de un total de 778 alumnos de doce escuelas primarias públicas. El recojo de los datos, se aplicó por intermedio de un cuestionario predefinido mediante entrevistas semiestructuradas, que indagaban sobre aspectos como dieta, prácticas de higiene dental y datos sociodemográficos. Los hallazgos mostraron una predominancia del consumo de carbohidratos, siendo del 75%, junto con un 85% de los encuestados que presentaron una higiene oral deficiente y un 88% perteneciente a un estrato socioeconómico bajo, se llegó a concluir que el estado general de la higiene bucal en esta población era insatisfactorio. ¹⁵

En Kwait Alanzi, Muhammad, Faridoun y Alterkait indagaron sobre el nivel de concienciación de los pediatras y residentes pediátricos sobre la salud bucodental de los niños en Kuwait, Los autores hicieron un estudio con pediatras y residentes pediátricos que ejercen en Kuwait. Les enviaron un cuestionario sobre la salud bucal y las medidas preventivas de la caries dental en los niños. Los resultados mostraron que la mayoría de los pediatras habían observado con frecuencia caries dental en los niños en su consulta. Dos tercios de los pediatras se sentían seguros en la detección de caries dental. Sin embargo, más de dos tercios no conocían las prácticas dentales preventivas y el manejo de los traumatismos dentales. Solo el 16,5% de los pediatras tenía un conocimiento satisfactorio de las medidas preventivas, y casi el 51% tenía un conocimiento satisfactorio de la orientación anticipatoria actual. El género o los años de práctica no se relacionaron con el conocimiento. La confianza en la detección de caries se relaciona con el conocimiento de la orientación anticipatoria. Menos de la mitad de los pediatras prescribían jarabe sin azúcar y aconsejaban sobre el uso de protectores bucales durante la práctica deportiva. Los autores concluyeron que los pediatras tenían un conocimiento adecuado de la orientación anticipatoria actual, pero un conocimiento insuficiente de las medidas preventivas orales y de los traumatismos dentales. ¹⁶

En revisión de estudios sobre prácticas o hábitos de salud bucal, Campillay, menciona que para tener una salud dental adecuada es importante que los usen cepillos dentales y pasta dental junto con una dieta saludable. ¹⁷

En esa misma perspectiva Hernández afirmó que la educación y el ejemplo de los padres reducen la incidencia de caries en los escolares. También señaló que el uso incorrecto del cepillo de dientes, el mal hábito alimenticio y la falta de productos de higiene dental son factores que favorecen la aparición de caries, especialmente en escuelas con bajos recursos económicos. ¹⁸

Para Bashirian, la higiene dental es esencial para el bienestar general, y ambas tienen una influencia recíproca significativa. ¹⁹

En base a la perspectiva de Muñoz, una serie de factores clave como una dieta poco balanceada, el consumo de tabaco, el abuso de alcohol y un inadecuado cuidado de la higiene dental, desempeñan un papel fundamental en la prevalencia de variadas afecciones orales.²⁰

En el caso de niños, los hábitos alimenticios son determinantes en el desarrollo de patologías como la caries, la erosión dental, la periodontitis y el cáncer bucal, además de otras enfermedades que afectan a los tejidos blandos de la boca.²⁰

Por otro lado, Arco y Suarez señalan que la negligencia en la limpieza bucal no solo incrementa el riesgo de caries y periodontitis, sino que también puede ser un factor de riesgo para afecciones cardíacas, cáncer y diabetes.²¹

Según Sharma en el 2019, la Dental World Federation redefinió integralmente la salud y estuvo de acuerdo en que el bienestar dental abarca múltiples aspectos y se manifiesta en la habilidad para llevar a cabo funciones sensoriales y motoras como oler, sentir, degustar y masticar. Además, es fundamental para tragar, sonreír y articular palabras, así como para expresar un amplio rango de emociones sin experimentar molestias, dolor o trastornos relacionados con el sistema craneofacial.²²

Para Cubero, Lorigo, González, Ferrer, Zapata, Ambel y Prevalencia, nos mencionan que es fundamental llegar a tener una buena comprensión de la SB, a través de los hábitos, permitiendo que exista un vínculo entre un mejor conocimiento y una mejor salud bucal.²³

Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve la promoción de la SB a través de las escuelas para mejorar la comprensión, los comportamientos y las prácticas relacionadas con la SB, para la prevención y control de enfermedades dentales, entre los escolares. Por lo que la educación sanitaria en la escuela es importante que se fomente la conciencia, modificar y cambiar actitudes y comportamientos relacionados con la salud.²⁴

Además, Nakata, Matsuo, Suzuki, Yoshihara, nos mencionan que los estudiantes son la población perfecta para los primeros años, porque es la edad más importante para formar los hábitos de salud y estilos de vida que han evolucionado a una edad más temprana son más sostenibles. ²⁵

En cuanto a la dimensión conocimiento de salud conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal se determinó que las madres son las que se encargan de la salud bucal de sus hijos, valorando el aspecto estético al sonreír o hablar, reconociendo el apoyo que reciben y los datos importantes para cuidar la higiene bucal en sus hijos, esperando no repetir las experiencias negativas del pasado y acordando que cepillar el diente de su hijo dos veces al día es la mejor forma de evitarle la pérdida de dientes. ²⁴

Según Yuan, la interacción comunicativa con los infantes en el contexto de la odontología primaria presenta complejidades añadidas. Esto se debe a la necesidad de proporcionar explicaciones detalladas sobre los procedimientos dentales a un público joven, combinado con una posible carencia de tácticas por parte de los progenitores para incentivar la asistencia de los niños a las citas odontológicas. ²⁶

Además, carrasco nos menciona en cuanto a la concienciación de las enfermedades, se evidenció una escasa evidencia del valor curativo de las intervenciones conductuales escolares. Se ha sugerido la realización de investigaciones teóricas que incorporen componentes del entorno, como, por ejemplo, la práctica del cepillado dental bajo supervisión. ²⁷

En ese aspecto Pardo y Hernández, referente a la higiene de salud bucodental en niños el miedo conduce a la propagación de afecciones como la pérdida de dientes y enfermedades que, en su mayoría, son el resultado de varios factores amenazantes, como la ingesta de alimentos, dulces y comidas no saludables. ²⁸
La estrategia incluye mejorar la salud mental a través de la prevención de enfermedades que también impactan en la SB, mediante la promoción de hábitos deportivos saludables, el manejo adecuado de enfermedades y la gestión efectiva

de los recursos destinados al cuidado dental. Esto tiene el potencial de mejorar la salud en varios aspectos. ²⁸

Para Córdova, Hermoza, Calero Arellano, nos menciona que la higiene bucal cumple un adecuado papel el cual es importante en la reducción de problemas bucales, enfermedades de la cavidad oral, incluyendo aquellas que afectan a los dientes y los tejidos, que a menudo resultan en la pérdida de dientes, sangrado, infecciones. ²⁹

En la primera dimensión cepillado dental de prácticas de higiene de bucal, Javier, Rubio, Gutiérrez, Paz y Hardisson, la prevención es crucial para la salud dental llevar a cabo el cepillado de dientes con una frecuencia de tres veces diarias, destacando especialmente la importancia de esta práctica antes de irse a la cama para maximizar su eficacia. ³⁰

En la segunda dimensión uso de insumos de limpieza, Duque, Malheiros, Stewart, Romanelli, nos mencionan los artículos destinados a la limpieza oral, que incluyen el cepillo de dientes, el dentífrico y el hilo dental, juega un rol importante en el mantenimiento de la salud dental y la prevención de enfermedades bucales. Además, estos productos no solo cumplen con una función de higiene individual, sino que también facilitan la interacción entre dentistas y pacientes, reforzando el vínculo comunicativo en el contexto de la atención dental. Su uso regular es esencial para evitar la acumulación de placa y el surgimiento de afecciones periodontales. ³¹

En la tercera dimensión Visita odontológica, Atria, Sampaio, Rosas, Córdova, Fernández y Jorquer; describen que la consulta al odontólogo corresponde a las veces que los pacientes acuden a clínicas dentales, principalmente por molestias orales que involucran dientes, encías y tejidos mucosos. Durante estos encuentros, se aplican terapias basadas en la razón principal de la molestia ³²

El conocimiento de la salud oral y prácticas de higiene bucal, según las teoristas nos mencionan que los datos de conocimientos sobre la higiene bucal y la nutrición

son fundamentales para el cuidado de la persona en su vida cotidiana, ya que ello promueve el bienestar de su salud. ³³

Así mismo Virginia Henderson; nos manifiesta que la higiene es una de las 14 necesidades básicas en el individuo que debe practicar o realizar su higiene corporal, como también su higiene bucal, tanto sano como enfermo que le va a permitir a mantener una boca saludable y libre de placas bacterianas previniendo complicaciones. ³⁴

La Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender, sus principios se pueden aplicar eficazmente para comprender y mejorar el conocimiento y las prácticas relacionadas con la salud bucal. Esta teoría sostiene que el comportamiento de salud es el resultado de factores personales, conductuales y ambientales, y promueve la participación de los individuos en el cuidado de su salud. Al aplicar la teoría de Nola Pender al conocimiento sobre salud bucal, se puede destacar la importancia de:

Factores personales: Esto incluye creencias individuales sobre la salud bucal, como la percepción de susceptibilidad a problemas dentales, la gravedad percibida de estas condiciones y los beneficios de mantener prácticas de higiene bucal saludables.

Factores conductuales: Las experiencias previas con la salud bucal, como visitas al dentista o problemas dentales pasados, pueden influir en cómo los individuos manejan su higiene bucal actualmente.

Factores ambientales: El acceso a recursos de salud bucal, como clínicas dentales y productos de higiene bucal, y el apoyo social, ya sea de la familia, amigos o profesionales de la salud, juegan un papel crucial en la promoción de la salud bucal.

Por lo consiguiente esta teorista nos conlleva a realizar un buen hábito de higiene bucal para el bienestar de cada persona de tener una boca saludable con sensación fresca y sin olores, y percibir sabores agradables de los alimentos que recibimos en el día a día, y que esta práctica la debe realizar por sí mismo cada individuo teniendo la fuerza, voluntad y conocimiento con el propósito que coopere por sí mismo y tenga su propia autosuficiencia de su persona en cuidar su cuerpo

y mantenerse saludable.

Las caries para la GPC refiere que la caries es una infección odontológica como cualquier otra enfermedad, afecta al diente sano, la lesión progresiva de la caries llega hasta perder el diente, esta enfermedad se manifiesta por diferentes factores epidemiológicos y factores de riesgos asociados como: estilo de vida, medio ambiente, consumo excesivo de alimentos cariogénicos, y factores hereditarios, es por ello debemos educar a los padres de familia sobre la importancia de la higiene bucal en los niños y niñas desde su primera etapa de vida para prevenir enfermedades bucales.^{34,35}

Los alimentos Cariogénicos, son uno de los alimentos que dañan el diente y producen caries como son los carbohidratos, ya que ellos malogran el diente por el ácido que contiene el PH donde se forma las placas bacterianas y se hacen muy sólido por su resistencia es atacado por el estreptococo mutans y los lactobacilos

36

Según la GPC (pasta dental) da prevención de enfermedades bucales RM 422-2017 del Minsa contribuye en mejorar la salud y la calidad de vida de los niños y niñas en disminuir la comorbilidad de caries dental en la edad infantil, así mismo la pasta dental es un compuesto que contiene abrasivo, detergente y flúor que permite arrasar las bacterias de los dientes dejándolos limpios y al mismo tiempo se previene la caries dental también contienen preservantes aglutinaciones y saborizantes que permiten tener un buen uso por su contenido que hace satisfacer de las necesidades de sentir un buen aliento y dejar buena sensación a fresco, además en la mayoría de las pastas dental son aceptadas aprobadas por el colegio de odontólogos sobre todo en las pastas dental pediátrico.³⁷

Por otro lado la GPC (la dosificación de la pasta dental) el Minsa detalla que la dosificación de la pasta dental fluorada se debe usar de acuerdo a la edad del niño y niña ya que este elemento puede ocasionar el riesgo de toxicidad en el mal uso de la cantidad y es por ello se recomienda colocar un granito de arroz de pasta dental en el cepillo que equivale a 0.1 ml en el cepillo dental desde los 6 meses que generalmente aparece la primera dentición en los niños hasta los 3 años y a partir mayores de 3 años colocar la pasta dental en el cepillo del tamaño de un

grano de arveja que equivale a 0.25 ml, ya que ellos pueden escupir y lograr controlar a disminuir la capacidad de riesgo a la toxicidad ³⁸

Técnica del cepillado, en el artículo la técnica del cepillado dental es el cuidado que se brinda a la cavidad bucal para prevenir enfermedades osteodentitis que se forman las bacterias por restos de alimentos que quedan la boca y dientes, que haciendo un correcto uso del cepillo dental y del hilo dental se elimina los restos de placas alimenticias y tinturaciones en los dientes es por ello que se debe emplear un cepillo dental con cerda suave y anatómica de acuerdo a la edad. ³⁹

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación:

3.1.1. Tipo de investigación:

En cuanto a su clasificación, el estudio fue de tipo básico porque se enfocó en ampliar el conocimiento y la comprensión teórica sin una aplicación directa a problemas prácticos.

3.1.2. Diseño de investigación:

El diseño adoptado fue no experimental, de tipo transversal y descriptivo, ya que las variables se mantuvieron constantes y los eventos se observaron exclusivamente con el propósito de un análisis posterior a través de la recolección de datos.

Según Reidl, el diseño de investigación se describe como la planificación estructural y estratégica de los datos e información utilizados para desarrollar un estudio de investigación, mediante el uso de hipótesis y la evaluación de la variante de investigación experimental, que podría ser atípica y propensa a errores. Esto implica la existencia de un marco teórico que es medible tanto cualitativa como cuantitativamente. ⁴⁰

3.2. Variables y operacionalización:

3.2.1. Conocimiento de salud bucal:

Definición Conceptual:

El conocimiento de salud bucal se refiere a la comprensión detallada de cómo mantener y cuidar la boca y los dientes, abarcando medidas preventivas, reconocimiento de enfermedades bucales y seguimiento del desarrollo dental. facilitando así los objetivos deseados para gestionar y promover la salud dentro de una población específica. ¹⁶

Definición operacional:

Es el conjunto de ideas sobre la salud oral, que los padres de familia de la institución educativa Condevilla Señor. Il ponen en práctica para la aplicación de la higiene en prevención de la salud bucal de los niños, en ese sentido se busca obtener resultados positivos que se evaluará aplicando un cuestionario que será válido para el estudio, considerando en el siguiente Rango: Malo: 0 -7 puntos ,Regular: 8 -

13 puntos ,Bueno: 14 -18 puntos.

Dimensiones:

D1. Medidas preventivas en salud bucal

Indicadores: Útiles de aseo, momentos de cepillados, uso de material dentífrico, evitar el uso de objetos que dañen los dientes

D2. Enfermedades bucales

Indicadores: Residuos de alimentos, daño que afecta al diente, propagación de bacterias, calcificar los dientes.

D3. Desarrollo Dental

Indicadores: Aparición de los dientes, Clases de dientes, Características de los dientes, Fases dentales

Escala de medición:

Escala ordinal

3.2.2. Práctica de higiene bucal:

Definición conceptual:

Las prácticas de salud bucal comprenden un conjunto de serie de métodos, cuidados y técnicas empleados con el fin de preservar la salud oral y prevenir afecciones en la boca y los dientes. Ver Anexo de la matriz de operacionalización. ¹⁴

Definición operacional:

Es un conjunto de métodos y técnicas que se emplean para la aplicación de los hábitos de higiene bucal que estará dirigido a padres de familia de la institución educativa para que sean aplicados a sus niños cuyo objetivo es prevenir enfermedades estomatológicas, de esta manera se evaluará con un cuestionario que será válido para el estudio obteniendo un objetivo favorable con un rango de: Malo, 0 -3 ptos , Regular, 4 - 6 ptos , Bueno: 7 - 8 ptos.

Dimensiones:

D1. Cepillado dental

Indicadores: Frecuencia del cepillado. tiempo de cepillado, momentos del cepillado

D2. Uso de insumos de limpieza

Indicadores: Estado del cepillo, uso de pasta Dental, uso de hilo

dental

D3. Visita odontológica

Indicadores: Motivo, atención brindada, visitas periódicas odontológicas, control Periódica

Escala de medición:

Escala de medición Ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo:

3.3.1. Población: La población estuvo constituida por 300 padres de familia de la institución educativa Condevilla Señor II, del año 2024.

Criterio de Inclusión:

- Padres de familia que desean participar voluntariamente
- Padres familia que tengan hijos entre las edades de 3 hasta 5 años
- Padres de familia que tengan responsabilidad a sus nietos
- Padres de familia (docentes), que desean tener conocimiento para instruir a sus hijos

Criterio de exclusión:

- Padres de familia que no están presentes por muchas razones o motivos como: Salud, trabajo y otros.
- Padres de familia que no muestran interés en tener conocimientos de la higiene bucal para con sus hijos
- Padres de familia que carecen de instrucción básica de estudios y por ende poca capacidad de comprensión y entendimiento.

3.3.2. Muestra:

Para hallar el tamaño de la muestra se utilizó una fórmula estadística para muestras finitas, en donde se obtendrá, que sólo se considerará a los 169 padres de familia que cumplan los criterios de inclusión de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Condevilla Señor II del año 2024. (ver anexo 10)

3.3.3 Muestreo:

El estudio fue realizado empleando un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, donde todos los padres de familia de la institución educativa tenían igual probabilidad de ser seleccionados para

participar en la muestra. Este método permitió realizar afirmaciones basadas en probabilidades acerca de los datos y aplicar técnicas estadísticas para analizar una población específica objeto de estudio. De este modo, se obtuvieron datos y afirmaciones significativas que ayudaron a mejorar la calidad de la información obtenida y a lograr resultados más precisos. ⁴¹

3.3.4 Unidad de análisis:

Padres de familia de la Institución Educativa Condevilla Señor II del año 2024.

La unidad de análisis es la parte principal de un estudio de investigación y parte fundamental que un investigador utiliza enfatizando su análisis, después de realizar su proyecto de investigación, haciendo una reflexión del “cómo”, “por qué” y “para que” de la unidad de investigación. ⁴²

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.4.1. Técnica.

En este estudio, se empleó la técnica de encuesta. Según Arias, esta técnica se define como una fuente específica de recolección de información, que permite obtener datos de manera precisa gracias a la estructura ordinal de sus preguntas. ⁴⁰

3.4.2. El Instrumento

El cuestionario para "Conocimiento de salud bucal," consta de 12 preguntas con 3 dimensiones, así como: Medidas preventivas en salud bucal conformado por 4 ítems, seguido enfermedades bucales con 4 ítems, finalmente desarrollo dental con 4 ítems. Con una puntuación del rango: Malo: 0 – 4 pts, Regular: 5 -7 pts, Bueno: 8 - 9 pts.

El cuestionario para Práctica de salud bucal consta de 10 ítems con 3 dimensiones tales como: Cepillado conformado por 3 ítems, siguiendo la dimensión Uso de insumos de limpieza conformado por 3 ítems y finalmente está compuesto por visita odontológica conformada por 4 ítems. Con un rango: Malo, 0 -3 pts, Regular, 4 - 6 pts, Bueno: 7 - 8 pts.

La validez del cuestionario fue evaluada por 5 expertos, quienes

mostraron un índice de valor V Aiken alto (0.86) para la variable de conocimiento sobre salud bucal y un valor de V Aiken de (0.87) para la variable de prácticas de higiene bucal (consultar anexo 4). Para evaluar la confiabilidad, se llevó a cabo una prueba piloto utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.897 (ver anexo 7).

3.5 Procedimiento de recolección de datos:

Los procedimientos de investigación abarcan una serie de pasos y técnicas empleadas para recopilar, analizar e interpretar datos con el propósito de abordar las preguntas de investigación planteadas. ⁴³

En cuanto a ello el proceso se desarrolló a través de las siguientes etapas: Se obtuvo la aprobación del comité de ética de la escuela de enfermería; Segundo, se obtuvo el permiso de la institución educativa Condevilla Sr.II, para iniciar el estudio, Los datos obtenidos fueron luego organizados en un archivo de Excel para su análisis. Al concluir, se revisó toda la documentación, se elaboraron los resultados, y se redactaron las conclusiones y recomendaciones del estudio.

3.6 Método de análisis de datos:

Para Fátima Barrera; refiere el método de análisis, es un conjunto de información, métodos y técnicas que se utiliza de forma coordinada que permite ampliar información en la investigación de los resultados estadísticos de un análisis descriptivo y un análisis inferencial. ⁴⁴

Se emplearon dos enfoques estadísticos diferentes en el software SPSS versión 28 para analizar los datos recopilados. Primero se realizó un análisis descriptivo se realizó mediante la presentación de los datos en forma de tablas y gráficos, con el objetivo de examinar la distribución de las variables mediante la determinación de porcentajes.

Luego se realizó un análisis inferencial en donde se trabajó a través rho de spearman, para lograr encontrar el vínculo de las hipótesis. ⁴⁵

3.7. Aspectos éticos:

En cuanto a los aspectos éticos, se les atribuye una gran importancia al cumplimiento de un conjunto de principios que están contemplados en la Guía

UCV-2023.⁴⁶ Cumpliendo con estos principios:

Principio de autonomía: Se respetó el principio de autonomía al proporcionar a los estudiantes la oportunidad de otorgar consentimiento informado, el cual incluye una comprensión completa de los objetivos de la investigación, los posibles beneficios y los pasos necesarios para su participación. Luego, el cuestionario se administra individualmente para agilizar el proceso.

Principio de beneficencia: Se garantizó a todos los participantes que esta investigación tiene el potencial de contribuir a mejorar su salud personal y familiar, con el objetivo de elevar su calidad de vida general y prevenir futuros problemas de salud.

Principio de no maleficencia: En concordancia con el principio de no maleficencia, el proyecto de investigación se esforzó por minimizar la intrusión y el malestar para los participantes. Por lo tanto, responder las preguntas del cuestionario suministrado solo debería requerir un breve período de tiempo.

Principio de justicia: Durante todo el proceso, se garantizó que no haya exclusión discriminatoria y que todos los estudiantes sean evaluados y tratados de manera justa y equitativa, cumpliendo así con el principio de justicia

IV. RESULTADOS

La investigación planteó como **Objetivo general**: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud oral y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una Institución Educativa Lima – 2024

Tabla 1

Padres de familia según la relación entre el conocimiento y práctica de higiene bucal en la institución educativa Condevilla

			Práctica de higiene bucal	Conocimiento de salud oral
Rho de Spearman	Conocimiento de salud oral	Coeficiente de correlación	1,000	0,473**
		Sig. (bilateral)	.	0,001
		N	100	100
	Práctica de higiene bucal	Coeficiente de correlación	0,473**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	.
		N	100	100

Fuente: Elaboración propia

Descripción de la tabla

Como se llega apreciar el “Valor de spearman” de ,473 demostrando una conexión directa y moderada. La significancia de ,001 fue menor ,005.

Interpretación:

Existe una moderada relación directa (0.473) y significativa ($p=0.001$) entre El conocimiento de salud oral y prácticas de higiene bucal en padres de familia de niños preescolares de una institución educativa.

En cuanto al **objetivo específico 1, se planteó**: Identificar las medidas preventivas

y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una Institución Educativa Lima – 2024.

Tabla 2

Padres de familia según la relación entre las medidas preventivas y práctica de higiene bucal en la institución educativa Condevilla

			Práctica de higiene bucal	Medidas preventivas
Rho de Spearman	Medidas preventivas	Coefficiente de correlación	1,000	0,209**
		Sig. (bilateral)	.	0,001
		N	100	100
	Práctica de higiene bucal	de Coeficiente de correlación	0,209**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	.
		N	100	100

Fuente: Elaboración propia

Descripción de la tabla

Como se llega apreciar el “Valor de spearman” de ,209 demostrando una conexión directa y baja. La significancia de ,001 fue menor, 005.

Interpretación:

Existe una baja relación directa (0.209) y significativa ($p=0.001$) entre las medidas preventivas y prácticas de higiene bucal en padres de familia de niños preescolares de una institución educativa.

En cuanto al **objetivo específico 2, se planteó:** Identificar la relación entre las enfermedades bucales y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una Institución Educativa Lima – 2024.

Tabla 3

Padres de familia según la relación entre las enfermedades bucales y práctica de higiene bucal en la institución educativa Condevilla

			Práctica de higiene bucal	Enfermedades bucales
Rho de Spearman	Enfermedades bucales	Coefficiente de correlación	1,000	0,297**
		Sig. (bilateral)	.	0,001
		N	100	100
	Práctica de higiene bucal	Coefficiente de correlación	0,209**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	.
		N	100	100

Fuente: Elaboración propia

Descripción de la tabla

Como se llega apreciar el “Valor de spearman” de ,209 demostrando una conexión directa y baja. La significancia de ,001 fue menor, 005.

Interpretación:

Existe una baja relación directa (0.297) y significativa ($p=0.001$) entre el conocimiento de las enfermedades bucales y prácticas de higiene bucal en padres de familia de niños preescolares de una institución educativa

En cuanto al **objetivo específico 3, se planteó:** Identificar la relación del desarrollo dental y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una Institución Educativa Lima – 2024.

Tabla 4

Padres de familia según la relación entre las enfermedades bucales y práctica de higiene bucal en la institución educativa Condevilla

			Práctica de higiene bucal	Desarrollo dental
Rho de Spearman	Desarrollo dental	Coeficiente de correlación	1,000	0,855**
		Sig. (bilateral)	.	0,001
		N	100	100
	Práctica de higiene bucal	Coeficiente de correlación	0,209**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	.
		N	100	100

Fuente: Elaboración propia

Descripción de la tabla

Como se llega apreciar el “Valor de spearman” de ,209 demostrando una conexión directa y baja. La significancia de ,001 fue menor, 005.

Interpretación:

Existe una alta relación directa (0.855) y significativa ($p=0.001$) entre el conocimiento del desarrollo dental y prácticas de higiene bucal en padres de familia de niños preescolares de una institución educativa

V. DISCUSIÓN

El propósito del estudio fue llegar a identificar la importancia del conocimiento sobre salud oral y prácticas de higiene en padres de familia sobre una institución educativa preescolar, para ello se sustentó a través de la teoría de enfermería de Nola Pender en donde según esta teoría, la motivación de un individuo para participar en comportamientos que promuevan la salud se ve influenciada por factores personales, conductuales y ambientales. En este contexto, se sugiere que un mayor nivel de conocimiento sobre higiene podría correlacionarse con la implementación de prácticas de higiene más efectivas en el hogar, ya que los padres estarían más motivados y capacitados para promover comportamientos saludables. Además, las creencias de salud percibidas, como la susceptibilidad y la gravedad percibida de posibles enfermedades por falta de higiene, podrían influir en la adopción de estas prácticas. Los factores ambientales, como el apoyo social y los recursos disponibles en la institución educativa y la comunidad, también juegan un papel crucial según la teoría de Pender.³⁴

Para Córdova, Hermoza, Calero Arellano, nos menciona que la higiene bucal cumple un adecuado papel el cual es importante en la reducción de problemas bucales, enfermedades de la cavidad oral, incluyendo aquellas que afectan a los dientes y los tejidos, que a menudo resultan en la pérdida de dientes, sangrado, infecciones.²⁹

En base a ello según Cubero, el conocimiento de salud conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal se determinó que las madres son las que se encargan de la salud bucal de sus hijos, valorando el aspecto estético al sonreír o hablar, reconociendo el apoyo que reciben y los datos importantes para cuidar la higiene bucal en sus hijos, esperando no repetir las experiencias negativas del pasado y acordando que cepillar el diente de su hijo dos veces al día es la mejor forma de evitarle la pérdida de dientes.²⁴

En cuanto a los hallazgos que se obtuvieron en cuanto al objetivo general, en una institución educativa, se determinó que existe una moderada relación directa (0.473) y significativa ($p=0.001$) entre el conocimiento de salud oral y prácticas de higiene bucal en padres de familia de niños preescolares, estos hallazgos llegan a ser coincidente con el estudio de Méndez, Pineda, Zambrano y Coy en el 2022, en donde también se demostró la relación entre las variables a través de un valor de significancia de 0,002 y una relación de 0,569 siendo también moderada⁹. Además, en Clavijo 2023, a diferencia de nuestro estudio en donde se trabajó con la rho de spearman, en este estudio se corroboró el objetivo a través del chi-cuadrado en donde también se obtuvo un valor de significancia de 0,002 demostrando la relación entre el conocimiento y los hábitos de higiene.

En cuanto al primer objetivo se logró identificar en los padres de familia que existe una relación entre las medidas preventivas y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares, evidenciando que existe una baja relación directa (0.209) y significativa ($p=0.001$), a su vez, de acuerdo a la tabla y gráfico del anexo 10, se observa que la mayoría de los padres, tienen una tendencia al nivel medio de conocimiento de la salud bucal en la dimensión medidas preventivas (58.0%), y prácticas preventivas (52%). Coincidentemente según el estudio de Galarza y Mego en el 2021 indagaron sobre la efectividad conocimiento de la salud bucal en estudiantes de una institución pública educativa, los resultados demostraron que un 62% tenían prácticas de higiene regular, similar a nuestro estudio y un 58% de nivel regular de medidas preventivas. Sin embargo, según el estudio de Mohammad en el 2021, se observó que más de la mitad de los estudiantes mantenían una actitud favorable hacia la salud dental (57,2%), aunque menos de la mitad practicaba una higiene dental adecuada (45,3%). En esa misma perspectiva se logró obtener un valor medio de conocimiento, actitudes y prácticas, siendo 53,9%, identificando la necesidad de mejorar las áreas.

Es importante que los tutores o padres de familia deben de conocer la importancia de la salud bucal porque manteniendo una boca sana se refleja la salud general de la persona ya que con ella se previene de muchas enfermedades.

En cuanto al segundo objetivo se logró Identificar la relación entre las enfermedades bucales y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares, en donde se obtuvo que existe una baja relación directa (0.297) y significativa ($p=0.001$), además se obtuvo un 52% de nivel regular que tenían de conocimiento los padres sobre las enfermedades bucales. Sin embargo, según el estudio de Clavijo en el 2023, tuvo como fin analizar el nivel de conocimiento y su vínculo con los hábitos de higiene, se logró evidenciar la existencia de la relación a través del valor de significancia de 0,002, sin embargo, se evidencio que un 44% controlaba la frecuencia del cepillado de forma adecuada, 58% compraba productos de higiene bucal y el 72% consideraba importante ir al odontólogo. A diferencia de nuestro estudio en donde se obtuvo, que la mayoría de los padres, tienen una tendencia al nivel medio sobre la práctica de higiene en salud bucal en la dimensión cepillado dental (52%), en la dimensión uso de insumos (53.0%), y solo un 62% consideraba importante acudir a una visita odontológica ⁸. En base a ello, Carrasco nos menciona en cuanto a la concienciación de las enfermedades, se debe de poner en prácticas sobre la importancia del cepillado, así como el uso adecuado de los materiales para mantener dientes limpios, evitando enfermedades como las caries. ²⁸

Tomando en cuenta realizar la práctica de higiene bucal en los niños (as) preescolares se crea un hábito saludable para prevenir enfermedades bucales es por ello que se debe poner en práctica la higiene oral para evitar lesiones dentales o dientes enfermos ya que producen infecciones por déficit de masticación, dolor intermitente o profundo.

En cuanto al tercer objetivo se logró demostrar que existe una alta relación directa (0.855) y significativa ($p=0.001$) entre el conocimiento del desarrollo dental y prácticas de higiene bucal en padres de familia de niños preescolares de una institución educativa. Coincidentemente Según, Baroni, Bertuzzi y Preda en el 2023, indagaron sobre el conocimiento y la atención del cuidado bucal en niños de 0 a 3 años. Los hallazgos evidenciaron una relación positiva y moderada de 0.666 y valor de significancia de 0,000 demostró un vínculo importante entre las variables. Sin embargo, se demostró que los educadores tenían un conocimiento y una atención confusa y baja siendo un 62.77%. También mostraron que había poca atención al cuidado bucal antes de que salieran los dientes de leche, ya que se

demostró la existencia de un bajo conocimiento del desarrollo dental de los menores por lo que el nivel de prácticas de higienes fue también bajo con un 77.89%, esto debido a que había un desconocimiento ¹³. Los padres que están informados sobre cuándo esperar cada nuevo diente están mejor preparados para iniciar y adaptar rutinas de limpieza dental que correspondan a la edad y necesidades de sus hijos, así mismo cuidando la salud bucal se va a mantener una boca saludable y se previene de enfermedades, además se mantiene un aspecto estético con una mejor sonrisa

La investigación llevada a cabo en India por Patil A y su equipo mostró que el nivel de conocimiento de los padres sobre la higiene bucal de niños en edad preescolar fue calificado como moderado en el 64.9% de los encuestados, como bueno en el 23.6%, y como deficiente en el 11.5%, lo cual presenta diferencias con los resultados de nuestro propio estudio. Cabe destacar que la muestra del estudio de Patil A constó de 540 padres, lo cual representa un contraste notable con el tamaño de muestra de nuestra investigación. Además, es probable que los resultados del estudio de Patil A hayan sido influenciados por el contexto particular en el que se recogieron los datos, ya que la encuesta se realizó en un contexto hospitalario, lo que podría diferir significativamente de otras condiciones ¹².

Conociendo la profilaxis odontológica se logra a eliminar el sarro, las manchas de los dientes además de las bacterias que quedan entre las comisuras de los dientes que provocan enfermedades periodontitis

VI. CONCLUSIONES

Primero: Existe una moderada relación directa (0.473) y significativa ($p=0.001$) entre el conocimiento de salud oral y prácticas de higiene bucal en padres de familia de niños preescolares de una institución educativa.

Segundo: Existe una baja relación directa (0.209) y significativa ($p=0.001$) entre las medidas preventivas y prácticas de higiene bucal en padres de familia de niños preescolares de una institución educativa.

Tercero: Existe una baja relación directa (0.297) y significativa ($p=0.001$) entre el conocimiento de las enfermedades bucales y prácticas de higiene bucal en padres de familia de niños preescolares de una institución educativa.

Cuarto: Existe una alta relación directa (0.855) y significativa ($p=0.001$) entre el conocimiento del desarrollo dental y prácticas de higiene bucal en padres de familia de niños preescolares de una institución educativa.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: La directora de la institución educativa debe coordinar con el dirigente de la apafa para brindar sesión educativa y talleres de educación sobre la salud oral a los padres de familia, para que ellos difundan a sus hijos (niños), ya que en esta edad es importante crear los hábitos de higiene bucal para prevenir las enfermedades bucales.

Segundo: La directora con la participación de los docentes deben de crear y distribuir materiales informativos (folletos, pósteres, videos) que sean claros y concisos, destacando consejos prácticos sobre medidas preventivas y técnicas de higiene bucal adecuadas para los padres de familia y que ellos también realicen con sus hijos poner en práctica la higiene bucal asegurándose de que estos recursos sean visualmente atractivos para captar la atención y fáciles de entender. Que así mismo esto ayudará a crear buenos hábitos de higiene oral, manteniendo una boca sana, fresca libre de restos de alimentos y de bacterias.

Tercero: La directora debe de programar regularmente talleres y sesiones educativas para los padres de familia, en coordinación con el centro de salud, para que los profesionales de la salud puedan explicar el uso correcto del cepillado dental y el uso de hilo dental, como también la importancia de una dieta balanceada, en donde se pueda prevenir enfermedades bucales comunes en los niños; ya que estos elementos son esenciales para el cuidado de la boca.

Cuarto: La directora debe coordinar con los odontopediatras y especialistas para brindar los conocimientos sobre salud bucal dirigidos a los padres de familia y poner en práctica la higiene bucal como el buen cepillado para lograr mejorar la salud oral en los niños Ya que ellos son los expertos en brindar la orientación sobre el conocimiento de la salud oral y la práctica de higiene bucal.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Washington; 2020 [citado 31 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es
2. Ladera Castañeda MI, Medina Sotelo CG. La salud bucal en América Latina: Una revisión desde las políticas públicas. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 29 de marzo de 2023 [citado 26 de octubre de 2023];3:340. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/340>
3. Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. Revista Estomatol. 2019; 29(1): p. 17-29. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S101943552019000100003
4. Ministerio de Salud. gob.pe. [Internet]; 2015 [citado 31 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/30227-fortalecen-practicas-decuadas-de-higiene-bucal-en-institucioneseducativas>.
5. Cerón-Bastidas X. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. Rev. CES Odont [Internet].2018[Consultado el 14 de mayo de 2021];31(1): 38-46. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v31n1/0120-971X-ceso-31-01-38.pdf>
6. Cervantes Alagón SL, Sucari Turpo WG, Padilla T. Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. Revista Innova Educación [Internet]. 2020 [cited 2023 Oct 26];2(2):318–29. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8054619>
7. Galarza A y Mego, F. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de una institución educativa de Chiclayo [Internet] [Tesis para obtener el grado de estomalogía]. [Universidad Señor de Sipan]; 2021 [cited 18 de octubre de 2023]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/11557>
8. Clavijo, V. Nivel de conocimiento sobre salud oral de padres y su relación con hábitos de higiene oral de sus hijos de 8 a 10 años. [Internet] [Tesis para obtener el grado de licenciatura]. [Universidad Nacional Daniel Alcides

- Carrión]; 2022 [cited 18 de octubre 2023]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/11557>
9. Méndez, E., Pineda, W., Zambrano., V., Coy., N. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud oral de padres y/o cuidadores de niños de la primera infancia de la I.E.D Escuela Normal Superior de Junín Cundinamarca en el año 2022. [Internet] [Tesis para obtener el grado de licenciatura]. [Universidad Antonio Mariño]; 2023 [cited 31 de octubre]. Available from: <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/7417>
 10. Labajos, V. Eficacia de la capacitación en Salud Bucal a Padres de Familia como medida preventiva indirecta en el IHO de los estudiantes del segundo grado de la Institución Educativa 00500-GRV, Provincia de Moyobamba. [Internet] [Tesis para obtener el grado de licenciatura]. [Universidad Científica del Sur]; 2023 [cited 18 de octubre]. Available from: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2614?locale=es>
 11. Mohamed E, Fahmy N, Soliman S. Pregnant Women Knowledge Regard Oral Health Care. Egyptian Journal of Health Care, EJHC [Internet]. 2019 [Consultado 20 de diciembre de 2020]; 10 (1):23-33. Disponible en: https://ejhc.journals.ekb.eg/jufile?ar_sfile=49004
 12. 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>
 13. Baroni L, Bertuzzi F, Preda C. Oral hygiene practices in nurseries (0-3 years) in the cities of Pavia and Vigevano. Front Oral Health [Internet]. 2023;3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/froh.2022.991741>
 14. Niakurniawati A. Differences in knowledge before and after using video media about dental caries during the covid 19 pandemic at sdn kandang cut aceh besar Indonesia [Internet]. 2023. Disponible en: <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/5480/1/29.%20cek%20turnitin.pdf>
 15. Akinyamoju C, Dairo D, Adeoye I, Akinyamoju A. Dental caries and oral

- hygiene status: Survey of schoolchildren in rural communities, Southwest Nigeria. *Niger Postgrad Med J* [Internet]. 2018 [citado el 26 de octubre de 2023];25(4):239. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30588945>
16. Alanzi A, Muhammad S, Faridoun A, Alterkait A. Pediatricians' knowledge of children's oral health: A national survey. *Int Dent J* [Internet]. 2023 [citado el 26 de octubre de 2023];73(3):463–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36116980/>
 17. Campillay, M et al. Views of vulnerable families on promoting children's oral health: A content analysis. *Cienc. Enferm.* 2021. 27(6); 32-50. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071795532021000100204&script=sci_arttext&tlng=
 18. Hernández, A; Azañedo, D. Cepillo dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años. *Rev Perú med exp salud pública.* 2019. 36(4): 646- 652. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n4/a12v36n4.pdf>
 19. Bashirian, S et al. Predictors of oral health promotion behaviors among elementary school children: Examination of an extended social cognitive theory. *Revista International Journal of Paediatric Dentistry.* 2021. 31(2); 191-203. <https://doi.org/10.1111/ipd.12659>
 20. Muñoz J. Higiene bucodental. Pastas dentífricas y enjuagues bucales. *Rev. farmacéutica* [Internet] 2018 [Citado 20 sep. 2021]; 19(3). 69-79. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-higiene-bucodentalpastasdentificas-enjuagues-15465>
 21. De Arco-Canoles ODC, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ y Salud* [Internet]. 2018 Apr 30 [cited 2020 Oct 20];20(2):171. Available from: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
 22. Chen H, Zhang R, Cheng R, Xu T, Zhang T, et al. Gingival bleeding and calculus among 12-year-old Chinese adolescents: a multilevel analysis. *BMC Oral Health.* 2020;20(1):147–147.
 23. Sharma S, Thakar S, Srivastava D, Sengupta K, Hadi AJ, et al. Assessing Knowledge, Attitudes and Practices of dental practitioners regarding the COVID-19 pandemic: A multinational study. *Dent Med Probl* [Internet].

- 2020;57(1):11–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17219/dmp/119743>
24. Cubero A, Lorido I, González A, Ferrer A, Zapata D, Ambel J. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2019 [citado 20 de agosto de 2021]; 21(82): e47-e59. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139763220190007&lng=es
25. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. OMS. 2020 [citado 10 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
26. Nakata H, Matsuo K, Suzuki H, Yoshihara A. Perioperative changes in knowledge and attitude toward oral health by oral health education. *Oral Dis* [Internet]. 2019;25(4):1214–20. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30701629/>
27. Yuan, S. 2019. Evaluating an Oral Health Education Intervention in Chinese Undocumented Migrant Mothers of Infants in Northern Ireland. *Dentistry Journal*, 7(1). <https://doi.org/10.3390/dj7010008>
28. Carrasco, M. Visita al dentista y hábitos higiénicos en escolares de 6-7 años. *Revista Kiru* [Internet]. 2015 [Consultado 15 de mayo 2021]; 12(1):33-41. Disponible en <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/RevKiru0/article/viewFile/458/374>
29. Pardo-Romero FF, Hernández LJ. Enfermedad periodontal: enfoques epidemiológicos para su análisis como problema de salud pública. *Rev Salud Pública*. 2018; 20(2), 58–64.
30. Córdova-López O, Hermoza-Moquillaza R, Darwin Yanac Calero D, Arellano Sacramento C. PPM de flúor rotulado y analizado en pastas dentales pediátricas comercializadas en Lima-Perú. *Rev Estomatológica Hered*. 2019;29 (2), 85–90.
31. Javier R, Rubio C, Gutiérrez Á, Paz S, Hardisson A. Niveles de fluoruro en dentífricos y colutorios. *JONNPR*. 2020; 60 61. Hernández-Vásquez A, Azañedo D. Cepillado dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*.

- 2019;36:646–52.
32. Duque A, Malheiros Z, Stewart B, Romanelli H, Strategies for the prevention of periodontal disease and its impact on general health in latin America. Section III: Prevention. Braz Oral Res. [Internet]. 2020 [Citado el 15 de abril de 2022]; 1 (34): 1807-07. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0025>
 33. Guia practica clinica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños; Publicado Resolución Ministerial Minsa 422-2017. Disponible en : Atria P, Sampaio C, Rosas D, Córdova C, Fernández E, Jorquera G. Factores de Riesgo Asociados a Sensibilidad Dental en el Tratamiento con Protésis Dental Fija. Revisión de Literatura. Odontoestomatología. 2019
 34. Juárez P., García M. La importancia del cuidado de enfermería, Rev Enferm inst Mex seguro soc2009;17(2):109-111
 35. Modelo y teorías de enfermería: características generales de los modelos y principales teóricas; 2018; citado 1 artículo <https://www.berri.es/pdf/MANUAL%20CTO%20OPOSICIONES%20DE%20ENFERMERIA%20-%20PAIS%20VASCO%E2%80%9A%20Vol%C3%BAmen%201/9788417470050>
 36. Sepúlveda, R. Y., Almonacid, J. H., Arancibia, J. O., Roco, G. C., Sauca, K. G., Rodríguez, P. A., ... & Rojas, C. M. (2023). Efectos de los juegos didácticos en la clase de Educación Física en el logro de aprendizaje transversal sobre hábitos de higiene escolar en estudiantes de 6 y 7 años. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (49), 237-244. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8912814>
 37. Javier Pérez, R., Rubio Armendáriz, C., Gutiérrez Fernández, Á. J., Paz Montelongo, S., & Hardisson, A. (2020). Niveles de fluoruro en dentífricos y colutorios. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(5), 491-503. <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n5/2529-850X-jonnpr-5-05-491.pdf>

38. Vargas K., Chipana C. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. *scielo.año* 2019:pág.653-657. <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2019.v36n4/653-657/es>
39. Minsa. La caries dental perjudica la calidad de vida de los niños. 2022. disponible en: Minsa: La caries dental perjudica la calidad de vida de los niños - Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano (www.gob.pe)
40. Reidl Martínez, Lucy María El diseño de investigación en educación: conceptos actuales Investigación en Educación Médica, vol. 1, núm. 1, 2012, pp. 35-39. Universidad Nacional Autónoma de México. Distrito Federal, México Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349736284008.pdf>
41. Ángel Gómez D., Karina Gómez M., Muestreo Estadístico para Docentes y Estudiantes; Primera edición, 2019. Visto en: https://tauniversity.org/sites/default/files/ebook_muestreo_estadistico_para_docentes_y_estudiantes._dr._angel_gomez_degraves_y_prof._karine_gomez_marquina.pdf
42. QuestionPro. Unidad de análisis: Definición, tipos y ejemplos [Internet]. 2021 [Citado el 19 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/unidad-de-analisis/>
43. Arias Gonzáles JL, Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Enfoques Consulting EIRL.; 2021 [citado el 15 de 18 noviembre de 2023]. 133 p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
44. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ra ed. Editorial Mc Graw Hill Education, editor. 2018. 744 p. 65.
45. Fátima Barrera Master in Architecture. Deep knowledge in theory and practice of architecture. I'm prepared to lead complex and challenging design projects; Publicado el 2 de abril 2023. visto en : <https://www.linkedin.com/pulse/los-12-m%C3%A9todos-m%C3%A1s-comunes-para-el-an%C3%A1lisis-de-datos-fatima->

[barrera/?originalSubdomain=es](#)

46. Universidad César Vallejo. (Mayo 28, 2023). Resolución de Consejo Universitario N° 0128-2023/UCV por la cual se establece el Reglamento de trabajos conducentes a grados y títulos

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento de salud bucal	Según Campillay, es considerada como una estrategia bien documentada basada en un análisis sistemático de estudios que implica practicar hábitos de higiene bucal con el objetivo de lograr resultados positivos antes que condiciones negativas, facilitando así los objetivos deseados para gestionar y promover la salud dentro de una población específica ¹⁶ .	Es el conjunto de ideas sobre la salud oral, que los padres de familia de la institución educativa Condevilla Señor. II ponen en práctica para prevenir los problemas de salud bucal, en niños, evaluadas mediante un cuestionario validado para el estudio, en donde se evaluó considerando en el siguiente Rango: Malo: 0 – 4 ptos, Regular: 5 -7 ptos, Bueno: 8 - 9 ptos.	Medidas preventivas en salud bucal	Útiles de aseo Momentos de cepillado Uso de material dentífrico Evitar el uso de objetos que dañen los dientes	Escala Ordinal
			Enfermedades bucales	Residuos de alimentos Daño que afecta al diente Propagación de bacterias Calcificar los dientes	
			Desarrollo Dental	Aparición de los dientes Clases de dientes Características de los dientes Fases dentales	

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Práctica de higiene bucal	Son un Conjunto de cuidados, Prácticas o técnicas Utilizados para la conservación de la Salud y la prevención de las enfermedades en la boca y los dientes ¹⁴	Es un conjunto de métodos y técnicas que se emplean para la aplicación de los hábitos de higiene bucal que estará dirigido a padres de familia de la institución educativa para que sean aplicados a sus niños cuyo objetivo es prevenir enfermedades estomatológicas, de esta manera se evaluará con un cuestionario que será válido para el estudio obteniendo un objetivo favorable con un rango de: Malo, 0 -3 ptos Regular, 4 - 6 ptos Bueno: 7 - 8 ptos	Cepillado dental	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia del Cepillado • Tiempo de cepillado • momentos de cepillado 	Escala Ordinal
			Uso de insumos de limpieza	<ul style="list-style-type: none"> • Estado del cepillo • Uso de pasta dental • Uso de hilo dental 	
			Visita odontológica	<ul style="list-style-type: none"> • Motivo • Atención brindada • Visitas Periódicas odontológicas control • periódica 	

Anexo 2 .

Cuestionario sobre el conocimiento de higiene bucal

Es muy grato saludarlo a Usted padre de familia, somos estudiantes de la universidad César Vallejo del X ciclo, en esta oportunidad le hacemos llegar este cuestionario, cuyo fin es hacer un estudio de investigación de identificar el Conocimiento sobre la salud oral y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima-2024.”

Le pedimos por favor marcar con “X” en los ítems que Usted considere lo conveniente.

Agradecemos de antemano por su apoyo.

❖ **Edad de su niño:**

- 1 año ()
- 2 años ()
- 3 años ()
- 4 años ()
- 5 años ()

bucal son importantes para los niños?

- No ()
- A veces ()
- Si ()

❖ **Quién responde el cuestionario:**

- Papá ()
- Mamá ()
- Tio ()
- Tia ()
- Otro familiar _____
- Edad: _____

¿Considera Usted; importante que los niños deben de cepillarse los dientes después de cada comida

- No ()
- A veces ()
- Si ()

❖ **Grado de instrucción:**

- Educación primaria ()
- Educación secundaria ()
- Técnica / superior ()
- Ninguna ()

¿Considera que no es importante que los niños utilicen flúor?

- No ()
- A veces ()

❖ **Estado Civil:**

- Soltera ()
- Casada ()
- Divorciada ()
- Viuda ()

Si ()

¿Sabía que se debe cambiar el cepillo dental cada 3 meses?

- No ()
- A veces ()

Medidas preventivas en salud bucal

¿Considera Usted; los útiles de aseo

Si ()

Enfermedades bucales

¿Considera Usted que los restos de alimentos producen placa bacteriana?

No ()

A veces ()

Si ()

¿Sabía Usted que la caries afecta a los dientes de leche?

No ()

A veces ()

Si ()

¿Considera Usted que la caries es una enfermedad contagiosa?

No ()

A veces ()

Si ()

¿Sabía usted que la descalcificación, se pierde los dientes?

No ()

A veces ()

Si ()

Desarrollo Dental

¿Considera Usted que un diente temporal con caries afecta a otro diente?

No ()

A veces ()

Si ()

¿Tiene conocimiento de las diferentes clases de dientes en la boca de su hijo?

No ()

A veces ()

Si ()

¿Acude a un odontólogo cuando observa que las características del diente que crece salen chueco?

No ()

A veces ()

Si ()

12. ¿Reconoce que los dientes de leche son diferentes de los dientes permanentes?

No ()

A veces ()

Si ()

Cuestionario N° 2.
Hábitos de Higiene Bucal

Hola, mucho gusto nuevamente. Esta es la segunda encuesta que llenará. Tiene como fin conocer los hábitos de higiene bucal que usted realiza en su vida diaria. A continuación, para cada una de las preguntas encierra en un círculo la respuesta que considere correcta.

1. ¿Lava los dientes de sus hijos con frecuencia?

No ()
A veces ()
Si ()

2. ¿Considera que se debe de cepillar los dientes de los niños por 10 minutos?

No ()
A veces ()
Si ()

3. ¿Cambia con frecuencia los cepillos de sus hijos?

No ()
A veces ()
Si ()

4. ¿Solo acude al dentista cuando el niño demuestra dolor

No ()
A veces ()
Si ()

2. ¿Cepilla los dientes después de cada comida?

No ()
A veces ()
Si ()

3. ¿Usted cree que la cantidad y calidad de pasta dental es importante?

No ()
A veces ()
Si ()

4. ¿Visita regularmente al dentista por los dientes de sus hijos?

No ()
A veces ()
Si ()

5. ¿Cree Usted que la atención que recibe de los odontólogos es importante?

No ()
A veces ()
Si ()

Anexo 3

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Conocimiento sobre Salud Oral y Prácticas de Higiene Bucal en Padres de Familia con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima-2024

Investigador (as): Granados Durand Rosa Fernanda ; Silva Zevallos Edith Úrsula

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Conocimiento sobre Salud Oral y Prácticas de Higiene Bucal en Padres de Familia con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima-2024” cuyo objetivo es Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud oral y prácticas de higiene bucal en padres de familia de una Institución Educativa Pública Lima – 2024.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de Pregrado de la carrera profesional de Enfermería, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Educativa Condevilla Señor II – SMP.

En el trabajo de tesis se sustenta en mejorar el conocimiento y los hábitos dentales en los niños, reconociendo el papel importante de los padres en promover de prácticas de higiene bucal adecuadas en una institución educativa pública en Lima, buscando la prevención y la educación en salud oral para el bienestar infantil y la promoción de una vida saludable a lo largo del ciclo de vida.

Procedimiento

1. Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente: una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación Titulada Conocimiento sobre Salud Oral y Prácticas de Higiene Bucal en Padres de Familia con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima-2024.
2. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Conocimiento sobre Salud Oral y Prácticas de Higiene Bucal en Padres de Familia con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima-2024.” Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente del patio de la institución Educativa Las respuestas al cuestionario o guía de 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

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 la existencia 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 contactar con el Investigador (a) (es) Granados Durand Rosa Fernanda; Silva Zevallos Edith Úrsula; Docente asesor: Paul Cesar Velásquez Porras
email: pocha.70@hotmail.com.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada. Granados Durand Rosa Fernanda; Silva Zevallos Edith Úrsula.

Fecha: Marzo 2024 y hora: 12:00 Pm

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.



Anexo 6. Validación de juicio de expertos (V. Aiken)

Variable 1: Conocimiento de salud bucal

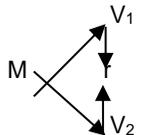
Dimensiones	#	Ítem	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5	V.	Validéz por ítems
																			ESCALAS
DIMENSIÓN 1: Medidas preventivas en salud bucal	1	Considera Usted; los útiles de aseo bucal son importantes para los niños	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	0.86	Validéz aceptable
	2	Considera Usted; importante que los niños deben de cepillarse los dientes después de cada comida	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	0.86	Validéz aceptable
	3	Considera Usted enviar dulces, carbohidratos en las loncheras de sus hijos es bueno.	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	0.84	Validéz aceptable
	4	Considera que no es importante que lo niños utilicen flúor	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	0.86	Validéz aceptable
	5	Sabía que se debe de cambiar el cepillo dental cada 3 meses	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	0.86	Validéz aceptable
	6	Considera Usted; que el uso de mamilas, chupones perjudican los dientes	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	0.86	Validéz aceptable
	7	Considera Usted; succionara el dedo, chupones u otros objetos causan daños para la salud bucal	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	0.86	Validéz aceptable
	8	Considera usted; debe	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	0.86	Validéz

		llevar a su niño con frecuencia al odontólogo																	aceptable
DIMENSIÓN 2: Enfermedades bucales	9	Considera Usted que los restos de alimentos producen placa bacteriana	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	0.86	Validez débil
	10	Sabía Usted que la caries afecta los dientes de leche	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	0.86	Validez aceptable
	11	Considera Usted, la caries es una enfermedad contagiosa	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	0.86	Validez aceptable
	12	Sabía usted que la descalcificación, se pierde los dientes	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	0.86	Validez aceptable
	13	Sabía Usted, que su niño tiene 20 dientes de leche	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	0.86	Validez aceptable
	14	Considera Usted, que la gingivitis se produce inflamación en las encías	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	0.86	Validez aceptable
DIMENSIÓN 3: Desarrollo Dental	15	Considera Usted que un diente temporal con caries, afecta al otro diente que va a salir	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	0.86	Validez aceptable
	16	Tiene conocimiento de las diferentes clases de dientes en la boca de su hijo	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	0.83	Validez aceptable
	17	De acuerdo con su forma sabe cuidar los dientes de sus hijos	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	0.86	Validez aceptable
	18	Reconoce que los dientes de leche son diferentes de los dientes permanentes	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	0.83	Validez aceptable
Validez aceptable: 0.860																			

Variable 2: Practica de higiene bucal

Dimensiones	#	Ítem	EXPERTO	EXPERTO	EXPERTO	EXPER	EXPERT	EXPERT	EXPERT	EXPER	EXPER	V.	Validez						
			1	2	3	TO	TO	TO	TO	TO		TO							
DIMENSIÓN 1: Cepillado dental	1	¿Con que frecuencia se lava los dientes?	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	0.88	Validez aceptable
	2	¿Cuánto tiempo se debe de cepillar los dientes?	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	0.88	Validez aceptable
DIMENSIÓN Uso de insumos de limpieza	3	¿Con que Frecuencia cambia los cepillos dentales?	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	0.88	Validez aceptable
	4	¿Cuántos veces se cepilla los dientes?	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	0.86	Validez aceptable
	5	¿Usted cree que la cantidad y calidad de pasta dental es importante?	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	0.86	Validez aceptable
DIMENSIÓN Visita odontológica	6	¿Cuántas veces visita al Dentista?	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	0.86	Validez aceptable
	7	¿Cuál es el Motivo de visita al dentista?	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	0.86	Validez aceptable
	8	¿Cree Usted la atención que recibe de los odontólogos son importantes?	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	0.86	Validez aceptable
Valides aceptable: 0.870																			

Anexo 7. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis										
<p>Problema general ¿Cómo se relaciona el conocimiento sobre salud oral y prácticas de higiene bucal en padres de familia de una Institución Educativa Pública, Lima – 2023?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo se relacionan las medidas preventivas y prácticas de higiene bucal en padres de familia de una Institución Educativa Pública, Lima – 2023? ¿Cómo se relacionan las enfermedades bucales y prácticas de higiene bucal en padres de familia de una Institución Educativa Pública, Lima – 2023? ¿Cómo se relaciona el desarrollo dental y prácticas de higiene bucal en padres de familia de una Institución Educativa , Lima – 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud oral y prácticas de higiene bucal en padres de familia de una Institución Educativa Pública educativa Lima – 2023</p> <p>Específicos Identificar las medidas preventivas y prácticas de higiene bucal en padres de familia de una Institución Educativa Pública educativa Lima – 2023. Identificar la relación entre las enfermedades bucales y prácticas de higiene bucal en padres de familia de una Institución Educativa Pública educativa Lima – 2023. Identificar la relación del desarrollo dental y prácticas de higiene bucal en padres de familia de una Institución Educativa Pública Lima – 2023.</p>	<p>Hipótesis general Ha: Existe relación significativa entre los conocimientos sobre salud oral y las prácticas de higiene bucal en padres de familia de una Institución Educativa Pública educativa Lima – 2023 Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos sobre salud oral y las prácticas de higiene bucal en padres de familia de una Institución Educativa Pública educativa Lima – 2023</p> <p>H1. Existe relación significativa entre las medidas preventivas y las prácticas de higiene bucal en padres de familia de una Institución Educativa Pública educativa Lima – 2023 H2. Existe relación significativa entre las enfermedades bucales y prácticas de higiene bucal en padres de familia de una Institución Educativa Pública educativa Lima – 2023. H3. Existe relación significativa entre el desarrollo dental y prácticas de higiene bucal en padres de familia de una Institución Educativa Pública Lima – 202</p>										
Diseño de investigación	Población y muestra	Variables y dimensiones										
<p>Diseño de investigación No experimental</p>  <p>Donde: M = Muestra V1= Conocimiento sobre salud Oral V2= Prácticas de higiene bucal r = Relación entre variables</p>	<p>Población La población objetivo de esta investigación está compuesta 300 padres de familia</p> <p>Muestra A través de la aplicación de la fórmula para el tamaño de población finita , la muestra está integrada por toda la población de la muestra que está conformada 169 padres de familia</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1458 1098 1682 1139">Variables</th> <th data-bbox="1682 1098 2145 1139">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1458 1139 1682 1230" rowspan="3">Conocimiento sobre salud oral</td> <td data-bbox="1682 1139 2145 1166">Medidas preventivas</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1682 1166 2145 1193">Enfermedades bucales</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1682 1193 2145 1220">Desarrollo dental</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1458 1230 1682 1321" rowspan="3">Prácticas de higiene bucal</td> <td data-bbox="1682 1220 2145 1248">Cepillado dental</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1682 1248 2145 1275">Uso de insumos de limpieza</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1682 1275 2145 1302">Visita odontológica</td> </tr> </tbody> </table>	Variables	Dimensiones	Conocimiento sobre salud oral	Medidas preventivas	Enfermedades bucales	Desarrollo dental	Prácticas de higiene bucal	Cepillado dental	Uso de insumos de limpieza	Visita odontológica
Variables	Dimensiones											
Conocimiento sobre salud oral	Medidas preventivas											
	Enfermedades bucales											
	Desarrollo dental											
Prácticas de higiene bucal	Cepillado dental											
	Uso de insumos de limpieza											
	Visita odontológica											

Otros Anexos. Carta de presentación a la Institución Educativa.



Los Olivos, 15 de febrero de 2024

CARTA N°00090 -2023-EPI/ENE.UCV-LIMA

Señora
Rocío Eliana Reaño Robles
Directora de la Institución Educativa Condevilla **SULL**- SMP

Presente. -

Asunto: Autorización para trabajo de campo de las estudiantes de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo Sede Lima Norte

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo presentar a las estudiantes Granados Durand Rosa Fernanda y Silva Zevallos Edith Úrsula del X ciclo del Programa de Enfermera Profesional, quienes tienen aprobación del Comité de ética Institucional y aprobación por un jurado evaluador, puedan ejecutar su Trabajo de Tesis titulada: "Conocimiento sobre Salud Oral y Practicas de Higiene Bucal en Padres de Familia con niños preescolares de una Institución Educativa Lima-2024", institución que pertenece a su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Dr. Paul Velásquez Porras
Responsable de Investigación del
Programa de Enfermería de la
Universidad César Vallejo Sede Lima
Norte

c/ c: Archivo

Anexo 9. Respuesta Confirmada

Analisis descriptivo

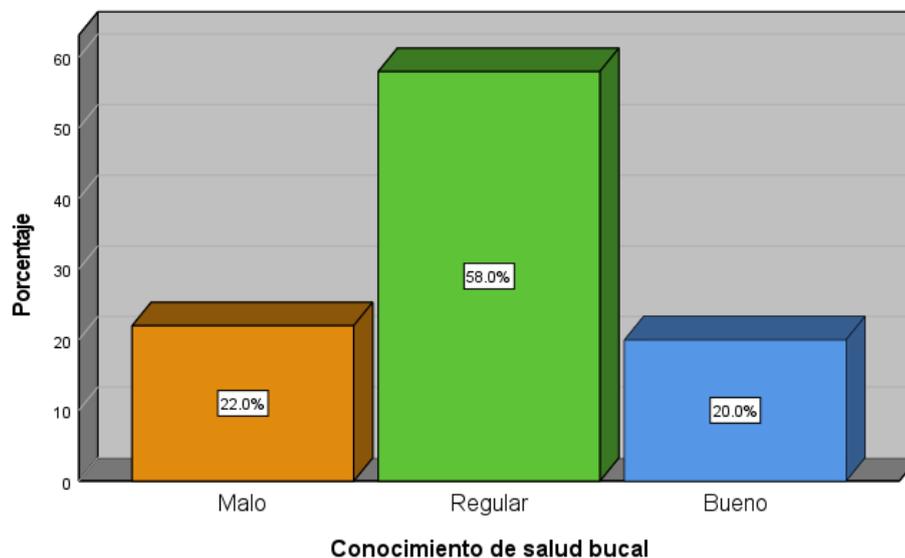
Tabla 5.

Padres de familia según el nivel de conocimiento de salud bucal con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima-2024

Conocimiento de salud bucal	Frecuencia	Porcentaje
Malo	22	22,0
Regular	58	58,0
Bueno	20	20,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario de conocimiento de salud bucal

Figura 1. Conocimiento de salud bucal



Fuente: Cuestionario de conocimiento de salud bucal

De los resultados se observa en cuanto que los padres de familia según el nivel conocimiento de salud bucal, el 22 % es malo, el 58 % es regular y el : bueno, en la Institución Educativa.

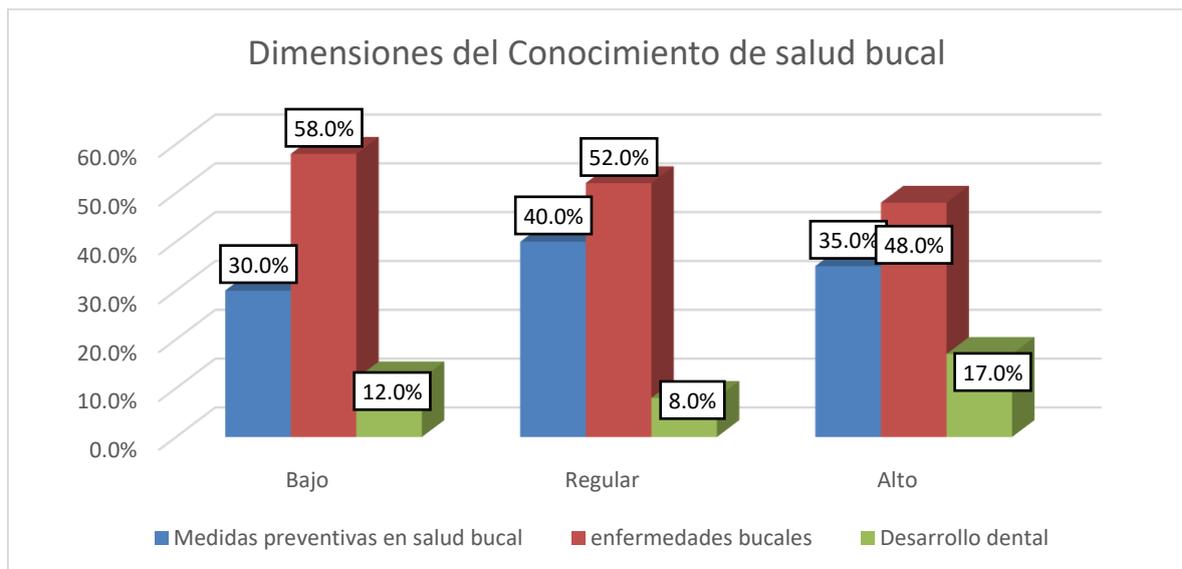
Tabla 6.

Padres de familia según las dimensiones del nivel de conocimiento de salud bucal con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima-2024

Niveles	Medidas preventivas en salud bucal		Enfermedades bucales		Desarrollo dental	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	30	30.0%	40	40.0%	35	35.0%
Regular	58	58.0%	52	52.0%	48	48.0%
Alto	12	12.0%	8	8.0%	17	17.0%
Total	100	100.0%	100	100.0%	100	100.0%

Fuente: Cuestionario de conocimiento de salud bucal

Figura 2. Dimensiones de la variable Conocimiento de salud bucal



De acuerdo a la tabla y gráfico, se observa que la mayoría de los padres, tienen una tendencia al nivel medio de conocimiento de la salud bucal en la dimensión medidas preventivas (58.0%), en la dimensión enfermedades bucales (52.0%), en la dimensión desarrollo dental (48.0%) en la institución educativa.

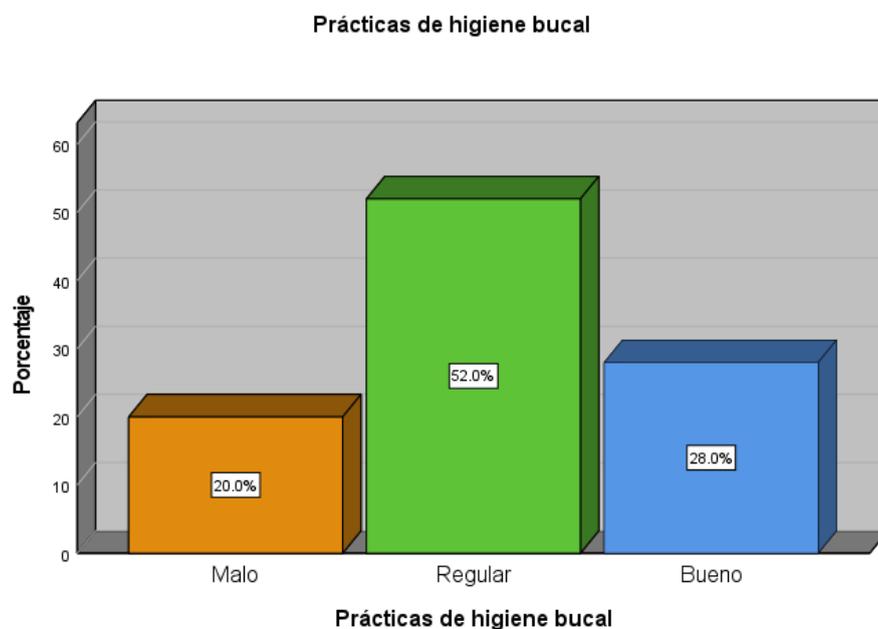
Tabla 7.

Padres de familia según las dimensiones del nivel de Practica de higiene bucal con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima-2024

Práctica de higiene en salud bucal	Frecuencia	Porcentaje
Malo	20	20,0
Regular	52	52,0
Bueno	28	28,0
Total	100	100,0

Fuente: Cuestionario dirigido a padres sobre práctica de higiene bucal

Figura 3. Práctica de higiene bucal



Fuente: Cuestionario dirigido a padres sobre práctica de higiene bucal

De los resultados se observa en cuanto que los padres de familia según el nivel de prácticas de higiene bucal, el 20 % es malo, el 52 % es regular y el 28 % es bueno, en la Institución Educativa.

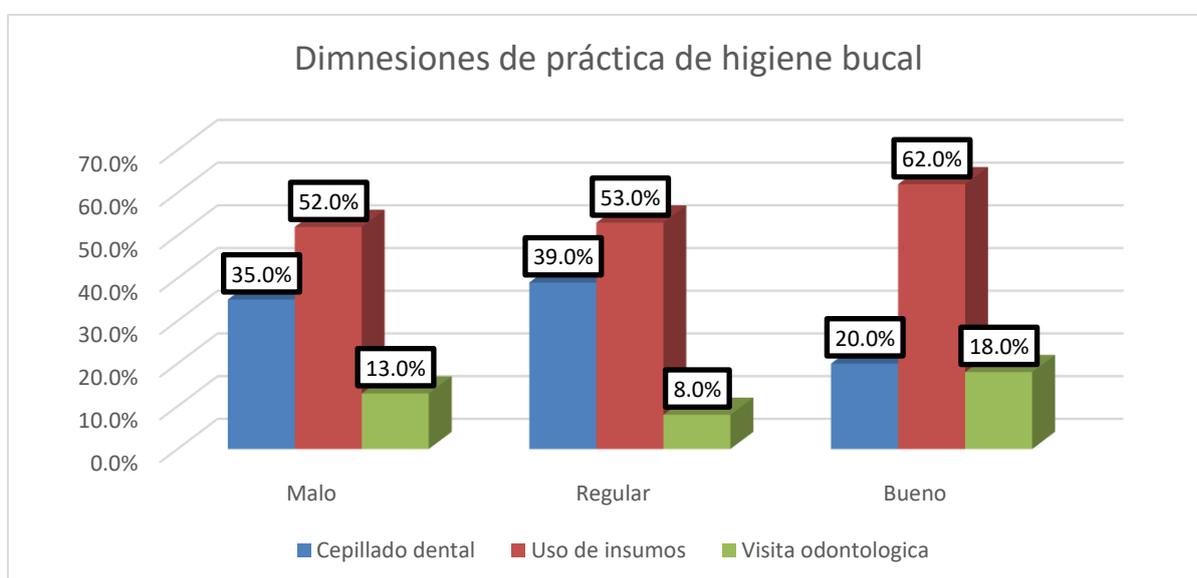
Tabla 8.

Padres de familia según las dimensiones del nivel de Practica de higiene bucal con niños Preescolares de una Institución Educativa Lima-2024

Niveles	Cepillado dental		Uso de insumos		Visita odontológica	
	f	%	f	%	f	%
Malo	35	35.0%	39	39.0%	20	20.0%
Regular	52	52.0%	53	53.0%	62	62.0%
Bueno	13	13.0%	8	8.0%	18	18.0%
Total	99	100.0%	100	100.0%	100	100.0%

Fuente: Cuestionario dirigido a padres sobre práctica de higiene bucal

Figura 4. Dimensiones de la variable de Practica de higiene bucal



De acuerdo a la tabla y gráfico, se observa que la mayoría de los padres, tienen una tendencia al nivel medio sobre la práctica de higiene en salud bucal dimensionadas medidas cepillado dental (52%), en la dimensión uso de insumos (53.0%), en la dimensión visita odontológica (62.0%) en la institución educativa.

Prueba de normalidad

Se procedió a realizar un análisis inferencial, enfocándose en el examen de los datos obtenidos del análisis de la "prueba de normalidad"

Ha. Valor numérico de la significancia $<0,05$; "no paramétrico"

H0. Valor numérico de la significancia $>0,05$; "paramétrico"

Tabla 9
Prueba de Normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístic o	gl	Sig.	Estadístic o	gl	Sig.
Conocimiento de salud bucal	,133	100	,000	,957	100	,002
Prácticas de higiene bucal	,157	100	,000	,916	100	,000

Fuente: recopilado de la base de datos a padres de familia

A partir de los hallazgos donde se utilizó el estadístico Kolmogorov debido a que el tamaño de la muestra era menor a 50, revelaron que la distribución de los datos no corresponde a un modelo paramétrico, esto se dedujo al observar que los valores de significancia para las variables, siendo estos 0,000 y 0,002, fueron inferiores al umbral de 0,05. Por lo tanto, se optó por aplicar la correlación