



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**Nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños
preescolares de dos instituciones educativas privadas, Arequipa
2020**

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

AUTORES:

Canazas Ortiz, Maria Katherine (ORCID: 0000-0002-9034-1591)

Castillo de la Flor Benavides, Ramiro (ORCID: 0000-0003-4156-4032)

ASESOR:

Ms. Infantes Ruiz, Edward Demer (ORCID: 0000-0003-0613-1215)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios por habernos guiado en varios momentos de nuestras vidas y darnos fuerza para seguir adelante y así poder concluir nuestra etapa universitaria.

A nuestros padres por habernos apoyado durante todo este tiempo, tanto emocional como económicamente, para poder concluir con nuestra carrera y obtener nuestro título.

A nuestros docentes que nos guiaron y brindaron amplios conocimientos a lo largo de esta etapa, sintiéndonos muy contentos por nuestra carrera la cual desempeñamos con mucho cariño, anhelo y responsabilidad.

Katherine y Ramiro.

Agradecimiento

A nuestros padres que estuvieron apoyándonos durante todo el trayecto hacia nuestra meta.

C.D. Valera Calderón Ruth, C.D Riquelme Aguilar Elena y Ms. Dr. Rios Tamo Wilfor por su paciencia y acompañamiento en el camino durante nuestra tesis.

Ms. Infantes Ruiz, Edward Demer gracias a su asesoramiento, paciencia, dedicación y experiencia ha sido una guía durante todo el proceso, brindándonos su tiempo y dedicación para poder lograr nuestro objetivo así poder concluir nuestra tesis.

Katherine y Ramiro.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos y figuras	vii
Índice de abreviaturas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA.....	8
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	8
3.2. Variables y operacionalización	8
3.3. Población, muestra y muestreo	8
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	8
3.5. Procedimientos.....	9
3.6. Método de análisis de datos	9
3.7. Aspectos éticos	10
IV. RESULTADOS	11
V. DISCUSIÓN.....	14
VI. CONCLUSIONES.....	17
VII. RECOMENDACIONES.....	18
REFERENCIAS.....	19
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas, Arequipa 2020.	11
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal según género de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas, Arequipa 2020	12
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal según grupo etario de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas, Arequipa 2020.	13

Índice de gráficos y figuras

Figura 1: Base de datos de la respuesta a los encuestados de la plataforma google.

Figura 2: Tabulación de los datos.

Figura 3: Fotos del cuestionario virtual.

Índice de abreviaturas

OMS: Organización Mundial de la Salud.

HIS: Sistema de Información en Salud.

MINSA: Ministerio de Salud.

COVID-19: Enfermedad por Coronavirus.

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas, Arequipa 2020, el estudio es básico, no experimental, descriptivo de corte transversal; evaluándose a 186 padres de familia de los cuales 122 son mujeres y 64 son varones, de edades entre 18 a 59 años, a quienes se les aplicó un cuestionario de 20 preguntas validado por 7 expertos con una confiabilidad de 0.64 según Alfa de Cronbach. Los resultados mostraron que 62.4% obtuvo un conocimiento deficiente, 31.7% regular y 5.9% bueno; para el género femenino 36.6% deficiente, 24.7% regular y 4.3% bueno; para el género masculino el 25.8% obtuvo un nivel deficiente, 7.0% regular y 1.6% bueno; para el grupo etario de 18 a 29 años el 18.3% obtuvo un nivel deficiente, 9.1% regular y 2.7% bueno y de 30 a 59 años el 44.1% obtuvo un nivel deficiente, 22.6% regular y 3.2% bueno. Concluyéndose que el nivel de conocimiento de los padres de dos instituciones educativas privadas es deficiente.

Palabras claves: Conocimiento, preescolares, padres, salud bucal.

Abstract

The objective of the present investigation was to determine the level of knowledge about oral health of parents of preschool children from two private educational institutions, Arequipa 2020, the study is basic, not experimental, descriptive of cross-section; Evaluating 186 parents of which 122 are women and 64 are men, aged between 18 to 59 years, to whom a questionnaire of 20 questions validated by 7 experts with a reliability of 0.64 according to Cronbach's Alpha was applied. The results showed that 62.4% obtained a deficient knowledge, 31.7% a regular and 5.9% good; for the female gender 36.6% deficient, 24.7% regular and 4.3% good; for males 25.8% obtained a deficient level, 7.0% regular and 1.6% good; For the age group from 18 to 29 years old the 18.3% obtained a deficient level, 9.1% regular and 2.7% good and from 30 to 59 years old the 44.1% obtained a deficient level, 22.6% regular and 3.2% good. Concluding that the level of knowledge of the parents of two private educational institutions is deficient.

Keywords: Knowledge, preschoolers, parents, oral health.

I. INTRODUCCIÓN

El nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la salud bucal de sus hijos es bajo en la mayoría de países a pesar de contar con programas preventivos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que las enfermedades bucales afectan aproximadamente a 3500 millones de personas en todo el mundo, representando una gran carga para el sector salud en varios países, en esa misma línea la OMS estima que más de 530 millones de niños presentan caries en sus dientes primarios, siendo el factor indicativo de prevalencia de enfermedades bucales en aquellos niños provenientes de países de bajos ingresos o con aumento de población¹.

Es necesario tomar en cuenta que uno de los objetivos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para 2020 fue abordar el tema sobre salud bucal debido a que más del 90% de los niños en edad preescolar no se encuentran libres de caries dental, y por otro lado este problema aqueja a todos los niños del mundo, teniendo como origen la poca conciencia de los padres sobre la salud bucal de sus hijos, hasta que ven las consecuencias locales, como la pérdida prematura de piezas dentales, maloclusiones, periodontopatías, problemas sistémicos como la desnutrición, etc².

Tomando en cuenta lo mencionado anteriormente, la OMS recomendó realizar programas de salud bucal que sean dirigidos a los padres de niños en edad preescolar, por el aumento de la caries dental, sin embargo, lamentablemente el éxito de los programas que promueven la salud bucal depende en gran medida del refuerzo en el hogar, especialmente por parte de los padres, ya que son los principales responsables de casi todos los problemas de salud de sus hijos, porque su papel es fundamental en su crianza³.

Por consiguiente, la salud bucal al ser un componente integral de la salud general juega un papel esencial en la vida de un niño; teniendo que ser impartida de forma adecuada, por lo contrario a las creencias y costumbres relacionadas a la salud bucal que poseen los padres muchas veces son incompatibles con el conocimiento científico, lo que dificulta superar las barreras socioculturales en la promoción de una buena salud bucal, considerándose así a los padres como una fuerza social poderosa para asegurar el bienestar de sus hijos^{4,5}.

Durante el periodo comprendido desde los 0 a 5 años, donde se desarrollan hábitos y conductas que influyen en la salud de los niños a lo largo de su desarrollo, siendo estos adquiridos desde casa, a través de un proceso llamado socialización primaria, entre ellos los primeros hábitos de higiene, siendo este el primer paso para la prevención y control de enfermedades bucales. Es por eso que es considerado como el período de oro para todos los aspectos del desarrollo humano, ya sea la cognición física, emocional y social⁶⁻⁸.

A nivel nacional, el Sistema de Información en Salud (HIS) y el Ministerio de Salud (MINSA) indica que el 60% de los niños de 2 a 5 años presentan caries dental lo que representa un grave problema para la sociedad peruana, en especial en los departamentos de Ayacucho, Ica, Huancavelica y Cuzco que han presentado un mayor aumento de esta enfermedad con un 99.8%, 98.8%, 98.3% y 97.2% respectivamente⁹.

A nivel local, la falta de conocimiento de los padres sobre salud bucal es un problema que afecta a la salud pública actual y futura, puesto que las creencias y costumbres de los padres pasan muchas veces a ser los próximos hábitos de los niños, motivo por el cual presentamos el siguiente problema de investigación ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas, Arequipa 2020?. La investigación tiene como justificación obtener información sobre el nivel de conocimiento que poseen los padres de dos instituciones educativas privadas sobre la salud bucal de sus hijos en edad preescolar, debido a que no existen investigaciones sobre el tema en nuestra realidad, lo cual permitirá aumentar la base de datos para las futuras investigaciones.

Por lo expuesto anteriormente, se planteó como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas, Arequipa 2020. Y se plantearon los siguientes objetivos específicos: determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según género de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas, Arequipa 2020 y determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según grupo etario de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas, Arequipa 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Pérez J, et al¹⁰. En el 2019, en Perú tuvieron como objetivo el determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres pertenecientes C.E.I N°120 Casuarinas, Distrito de Ventanilla; el estudio fue transversal descriptivo, evaluándose a 79 padres, a quienes se les aplicó un cuestionario; los resultados mostraron que 21% obtuvo un nivel deficiente, 67% regular con y 11.4% bueno. Concluyéndose que el conocimientos de los padres pertenecientes a C.E.I N°120 Casuarinas es regular.

Alfaro E, et al¹¹. En el 2018, en Perú tuvieron como objetivo el determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de las Instituciones Educativas Alto Salaverry; el estudio fue transversal descriptivo, evaluándose a 110 madres y a quienes se les aplicó un cuestionario; los resultados mostraron que el 31% obtuvo un nivel deficiente, 28% regular, y 25% bueno. Concluyéndose que el conocimientos de las madres pertenecientes a Instituciones Educativas Alto Salaverry es deficiente.

Kotha S, et al¹². En el 2018, en Arabia Saudita tuvieron como objetivo el determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre el cuidado de la salud bucal; el estudio fue transversal descriptivo, evaluándose a 590 padres; a quienes se les aplicó un cuestionario; los resultados mostraron que según el género las madres con 34.85% obtuvo un nivel regular y los padres con 34.76% regular. Concluyéndose que se debe educar más a los padres sobre salud bucal.

Singhal D, et al¹³. En el 2017, en India tuvieron como objetivo el determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños en edad preescolar de la guardería Udupi; el estudio fue transversal descriptivo, evaluándose a 825 madres; a quienes se les aplicó un cuestionario; los resultados mostraron que el 53.6% obtuvo un nivel deficiente, 40.7% regular y 42.4% bueno. Concluyéndose que el conocimientos de las madres pertenecientes a la guardería Udupi estudio tienen un conocimiento adecuado.

Sehrawa P, et al¹⁴. En 2016, en India tuvieron como objetivo el determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de niños en edad preescolar en Greater Noida, India; el estudio fue transversal descriptivo, evaluándose a 598 madres; a quienes se les aplicó un cuestionario; los resultados mostraron que 45.10% obtuvo un nivel deficiente y 24.9% bueno, con respecto al grupo etario, las

madres de 25 años a más con 37.1% obtuvo un nivel bueno y las menores a 24 años con 35.1% obtuvo un nivel regular. Concluyéndose que el conocimiento de las madres pertenecientes a Greater Noida es deficiente.

Ferreira M, et al¹⁵. En el 2016, en Paraguay tuvieron como objetivo el determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres de las escuelas públicas o privadas de la ciudad de San Lorenzo en el año 2012; el estudio fue transversal descriptivo, evaluándose a 221 madres y a quienes se les aplicó un cuestionario; los resultados mostraron que el 21% obtuvo un nivel deficiente, 60% regular, y 19% bueno. Concluyéndose que el conocimiento de las madres pertenecientes a las escuelas públicas o privadas de la ciudad de San Lorenzo es regular.

Abeer A, et al¹⁶. En el 2016, en Estados Unidos de América tuvieron como objetivo determinar el conocimiento de las madres con respecto a sus hijos en edad preescolar que asisten al jardín de infancia de la ciudad de Medina; el estudio fue analítico transversal, evaluándose a 116 madres y a quienes se les aplicó un cuestionario; los resultados mostraron que el 6.9% obtuvo un nivel deficiente, el 46.6% regular, el 46.6% bueno. Concluyéndose que el conocimiento de las madres pertenecientes al jardín de infancia de la ciudad de Medina regular.

Benndi D, et al¹⁷. En el 2015, en India tuvieron como objetivo el determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres en la ciudad de Mysore; el estudio fue transversal descriptivo, evaluándose a 500 madres a quienes se les aplicó un cuestionario; los resultados mostraron que el 45% obtuvo un nivel deficiente, 46% regular, y 9% bueno. Concluyéndose que el conocimiento de las madres pertenecientes a la ciudad de Mysore es regular.

La salud bucodental se define como la ausencia de dolor orofacial, llagas bucales, infecciones, caries y enfermedades periodontales¹⁸ para lograr una adecuada salud bucodental es necesario realizar una correcta higiene bucal, visitas periódicas al odontólogo y una adecuada nutrición que se enfoca mayormente en la reducción de alimentos cariogénicos y promoviendo una dieta balanceada¹⁹. Según Gurudath G. et al²⁰ señala que son las madres quienes se encargan de enseñar a los niños a evitar hábitos nocivos como la succión digital, el uso del biberón durante toda la noche, entre otros. Teniendo en cuenta lo anterior vemos el papel que cumplen los padres en la vida del niño, con ello es correcto afirmar que los padres con

conocimientos y actitudes adecuadas en materia de salud bucal influirá positivamente en sus hijos²¹.

Dentro de la información que todo padre de familia debe de conocer para el correcto cuidado de la dentición primaria de sus hijos, se encuentra la importancia del cepillado en los infantes y la importancia de ambas denticiones en el desarrollo, crecimiento y maduración del infante. El cepillado en los niños hasta los 8 años de edad debe ser realizado por los padres o tutores hasta que los menores desarrollen sus habilidades motoras²². Tomando en cuenta que los parámetros tomados para conceptualizar la salud bucal son la higiene bucal, dieta y la prevención deben ser conocimientos necesarios en todo padre de familia, con el objetivo de poder brindarle una educación de calidad a sus hijos sobre salud bucal, con ello reducir la probabilidad de padecer una patología bucal.

Por otro lado autores como Habeeb A. et al²³, determinan que la ausencia de la alfabetización guarda relación con la salud bucal como un parámetro muy importante y esta incluye lectura, escritura, expresión oral, comprensión auditiva y toma de decisiones adecuadas; coincidimos con esta postura ya que estos conocimientos son necesarios para el padre de familia, en especial para prevenir la aparición de caries a temprana edad en sus hijos, el cual suele ser la patología más recurrente en niños menores de 5 años²⁴, por lo que tiene que ser detectada a tiempo.

La caries dental es una patología de etiología multifactorial, de origen infeccioso que afecta a las piezas dentarias produciendo la destrucción de forma progresiva de los tejidos duros²⁵, inicialmente se constituye el biofilm oral en la superficie del esmalte su constitución es polimicrobiana²⁶. Constituida mayormente por dos bacterias los *Lactobacillus* spp y *Streptococcus mutans*²⁷, este último producen ácido láctico que atacan principalmente al componente inorgánico del esmalte dental iniciando el proceso de desmineralización al ser acidúrico es capaz de seguir produciendo ácidos y alcanza con rapidez el pH crítico de 4.5, relacionándose con el consumo de hidratos de carbono fermentables. Al mismo tiempo se presenta otro proceso llamado remineralización al disolverse los minerales más insolubles como respuesta se forman cristales más grandes y resistentes al ataque a ácido, este proceso es continuo en la superficie del esmalte y se fortalece por los iones de calcio y fosfato presentes en la saliva, acelerando la mineralización y reduciendo la

desmineralización²⁸. La caries bucal es un problema de salud pública, pese a los avances científicos y que esta patología puede ser prevenida con una buena alimentación y buena higiene bucal, pero es la falta de educación sobre el tema lo que hace que este problema siga vigente desde temprana edad; por otro lado, la caries de infancia temprana avanza más rápido que en el adulto ya que el grosor del esmalte es menor, si es detectada a tiempo se podrá aplicar un oportuno tratamiento^{29,30}, de lo contrario si esta lesión sigue avanzando por las diferentes estructuras del diente, comienza la sintomatología con el dolor de muelas, dificultad para comer, inapetencia, cambio de comportamiento y bajo rendimiento escolar³¹. Por lo tanto, la caries es la patología más frecuente en niños menores de 6 años, inicialmente se presenta una mancha blanca que indica la presencia de placa microbiana en la superficie dentaria y el inicio de la desmineralización³². La pérdida prematura de estas estructuras puede causar alteraciones en la cavidad bucal como daño físico (nutricional) y funcional (trastornos y alteraciones en la oclusión) sino también psicológico (autopercepción) por este motivo se debe prevenir la caries. Entre los estudios realizados por De la Fuente J. et al³³, determinaron el orden en el que va a verse afectada la dentición primaria, la cual comienza con los primeros y segundos molares temporales, seguidos de los caninos e incisivos superiores y los incisivos inferiores raramente presentan caries debido a su localización en la cavidad oral, los movimientos de autoclisis de la lengua y la saliva favorecen una defensa natural, por medio de los movimientos naturales en la masticación. La dentición primaria guarda relación con la dentición secundaria y entre sus funciones primitivas está el mantener el espacio de estas piezas, ayudar en la mineralización de las mismas y proteger el germen dentario.

Los fluoruros son sustancia que cumplen 3 funciones esenciales remineraliza las estructuras dentales, posee actividad cariostática y tiene función antimicrobiana este proceso comienza en el esmalte que está compuesto por cristales de hidroxiapatita que es más vulnerable a los ácidos de las bacterias, al aplicar flúor en la superficie dental convierte la hidroxiapatita en fluorapatita o fluorhidroxiapatita esta nueva molécula es menos vulnerable al ataque ácido de las bacterias, aumentando las concentraciones de flúor en la saliva³⁴. Los fluoruros están presentes en alimentos, agua potable y pastas dentales; en estos últimos se recomienda que los valores deben ser mayores a 1000 ppm, aplicándose cuando

aparece el primer diente siendo considerada como una medida preventiva en niños menores de 5 años.

Davidovi B, et al³⁶. Indicó que se debe priorizar en la educación para la salud bucal, servicios dentales, y medidas preventivas, brindadas por el odontólogo, está la aplicación de flúor barniz desde la aparición del primer diente hasta los 5 años.

Teniendo en cuenta la salud bucal, el cepillado cumple un papel fundamental en la higiene por lo tanto este debe cumplir algunas características, cepillo con cerdas suaves, cabezal pequeño, mango pequeño y ergonómico. Por lo tanto Satyawan G, et al³⁷, determinó que la eliminación de placa depende no sólo del tipo de cepillo de dientes, sino también de la técnica de cepillado adecuada. En cuanto a la técnica más recomendada es la horizontal que consiste en colocar las cerdas del cepillo a 90° con respecto al eje del diente, con movimientos horizontales, este proceso debe ser realizado por los padres con el fin de enseñar a los niños mediante técnicas lúdicas como cepillarse sus dientes para crear el hábito, ya que los niños de 1 a 8 años no presentan una adecuada habilidad motora para estos procesos de limpieza.

Entre otras medida preventiva encontramos la adecuada cantidad de pasta dental requerida para una limpieza, no debe ser mayor al tamaño de un grano de arroz o de una lenteja bebe, el cepillo con la pasta no debe humedecerse y se recomendable colocar la pasta dental dentro de las cerdas para evitar que la pasta dental se pierda y así reducir la ingesta por parte del niño y por último la constancia 3 veces al día dando mayor importancia a cepillado nocturno ya que el ayuno nocturno favorece la proliferación de bacterias cariogénicas³⁸.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación es básica porque tiene como objetivo la búsqueda de nuevos conocimientos³⁹, no experimental la cual se llevó a cabo sin hacer manipulación alguna de las variables del estudio ya que se empleó la metodología de observación⁴⁰, descriptivo lo que nos llevó a describir el estado actual de las características más importantes del fenómeno que se va a estudiar, transversal porque se recolectaron los datos en un momento determinado⁴¹.

3.2. Variables y operacionalización

Nivel de conocimiento sobre salud bucal: Variable principal, cualitativa.

Género: Variable secundaria, cualitativa.

Grupo etario: Variable secundaria, cuantitativa.

Operacionalización de las variables (ANEXO 1)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población:

La población del estudio fueron 227 padres de dos instituciones educativas privadas de nivel inicial del departamento de Arequipa.

Criterios de inclusión:

Padres que aceptaron participar voluntariamente en la investigación, firmando el consentimiento informado; padres que respondieron al cuestionario en el tiempo estimado.

Criterios de exclusión:

Padres que no llenaron completamente el cuestionario.

Muestra:

La muestra fue determinado con la formula para poblaciones finitas considerando un nivel de confianza de 0.95, con un margen de error de 0.5 dando un valor de 141 pero para fines de la investigación se considero 186 padres quienes respondieron el cuestionario enviado.

Muestreo:

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia (ANEXO 2)

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica es la encuesta y el instrumento es un cuestionario obtenido de Ruiz, M⁴². El cuestionario consta de 20 preguntas dividido en cuatro dimensiones: caries dental, prevención, higiene bucal y dieta, se validó el contenido por un juicio de 7 expertos en el área, donde se utilizó el método estadístico de la V de Aiken obteniendo como resultado un valor de 0.95.⁴³ Para determinar la baremación se utilizó dos percentiles 25 y 75 dando una escala de puntuación, bueno (19 – 20), regular (16 – 18) y deficiente (0 – 15) para medir el nivel de conocimiento de los padres de familia. (ANEXO 3)

Para poder aplicar este cuestionario en la población del departamento de Arequipa, se realizó una prueba piloto con 30 padres que no pertenecen a la población total, para determinar la confiabilidad mediante el método de Kuder Richardson (KR_{20}) obteniendo 0.78 como valor considerado confiable, por lo que el instrumento queda apto para su aplicación. (ANEXO 4)

3.5. Procedimientos

Se solicitó una carta de presentación al director de la escuela de Estomatología, dirigida a los directores de las dos instituciones educativas privadas de Arequipa (ANEXO 5); luego de obtener la aprobación de los directores (ANEXO 6); para la ejecución de la investigación se coordinó con los tutores encargados del nivel inicial, para invitar a los padres a participar en el estudio por medio de las redes sociales (whatsapp). creadas por motivos de COVID-19, para el desarrollo de las clases virtuales fue enviado el link y se explicó detalladamente el llenado del cuestionario que consta de dos partes: el consentimiento informado (ANEXO 7) y el cuestionario propiamente dicho; que se divide en los datos sociodemográficos (género y grupo etario) y 20 preguntas con 4 alternativas y una única respuesta, que será llenada y enviada para poder obtener la información respectiva, agradeciendo finalmente a las instituciones educativas privadas y a los padres de familia por el apoyo brindado.

3.6. Método de análisis de datos

Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 24. Los datos fueron analizados por medio de la estadística descriptiva, mediante frecuencias

absolutas y relativas, presentándose en tablas de doble y simple entrada de acuerdo a los objetivos planteados.

3.7. Aspectos éticos

Se resguardo la privacidad de todos los participantes de esta investigación, teniendo en cuenta la Declaración de Helsinki⁴⁴. Todos los participantes de la presente investigación fueron informados de todos los riesgos, beneficios y accedieron a participar de forma libre, por lo que se respetó el principio de consentimiento informado. Durante toda la investigación no se realizó ningún procedimiento invasivo evitando el contacto con la unidad de estudio a fin de buscar el bienestar de los mismos por lo que se respetó el principio de beneficencia. Sobre la no maleficencia, este también fue respetado ya que el llenado de un cuestionario no implica un riesgo para la salud de la persona. El principio de autonomía se respetó la decisión de cada uno de los participantes quienes libremente aceptaron ser parte del presente estudio. Y finalmente se respetó el principio de justicia ya que se trató con equidad e igualdad a cada uno de los participantes. En todo momento se respetó las normas del comité de ética de la Universidad César Vallejo⁴⁵.

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas, Arequipa 2020.

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	N	%
Deficiente	116	62.4%
Regular	59	31.7%
Bueno	11	5.9%
Total	186	100%

Fuente: Cuestionario aplicado

En la tabla 1 se muestra que el 62.4% obtuvo un nivel deficiente, 31.7% regular y 5.9% bueno.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal según género de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas, Arequipa 2020.

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Género					
	Masculino		Femenino		N	%
	n	%	n	%		
Deficiente	48	25.8%	68	36.6%	116	62.4%
Regular	13	7.0%	46	24.7%	59	31.7%
Bueno	3	1.6%	8	4.3%	11	5.9%
Total	64	34.4%	122	65.6%	186	100%

Fuente: Cuestionario aplicado

En la tabla 2 se muestra que para el género femenino 36.6% obtuvo un nivel deficiente, 24.7% regular y 4.3% bueno y para el masculino el 25.8% deficiente, 7.0% regular y 1.6% bueno.

Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal según grupo etario de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas, Arequipa 2020.

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Grupo etario					
	18 a 29 años		30 a 59 años		N	%
	n	%	n	%		
Deficiente	34	18.3%	82	44.1%	116	62.4%
Regular	17	9.1%	42	22.6%	59	31.7%
Bueno	5	2.7%	6	3.2%	11	5.9%
Total	56	30.1%	130	69.9%	186	100%

Fuente: Cuestionario aplicado

En la tabla 3 se muestra que para el grupo etario de 18 a 29 años 18.3% obtuvo un nivel deficiente, 9.1% regular y 2.7% bueno y para los de 30 a 59 años el 44.1%, deficiente, 22.6% regular y 3.2% bueno.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación obedece a una necesidad de poder actuar en el primer nivel de atención de una enfermedad por demás endémica que abarca desde el conocimiento que poseen los padres sobre la salud bucodental, definida esta como la ausencia de dolor orofacial, llagas bucales, infecciones, caries y enfermedades periodontales¹⁸.

Lamentablemente en nuestra realidad acceder a una educación de calidad sobre salud bucal es complicado, por diversos factores siendo el principal el económico, en especial durante esta pandemia de COVID-19 que estamos atravesando a nivel mundial. Sin embargo es importante educar a los padres de familia para poder combatir los malos hábitos y costumbres arraigados desde antiguas generaciones y así darle la debida importancia a la salud general y bucal. Las consecuencias de la falta de educación en salud bucal se ven reflejadas en los estudios realizados por el Sistema de Información en Salud (HIS) y el Ministerio de Salud (MINSA) que indican que el 60% de los niños de 2 a 5 años presentan caries dental, lo que representa un grave problema para la sociedad peruana, en especial en los departamentos de Ayacucho, Ica, Huancavelica y Cuzco, que han presentado un mayor aumento de esta enfermedad⁹. Este problema se ve reflejado en las consultas odontológicas, por la poca importancia de los padres en cómo nombran a la dentición primaria, dando falsos nombres como dentición decidua, dientes de leche, dentición temporal, teniendo como concepto una idea errónea con respecto del recambio dentario. La mayoría de padres piensan que al tener una fecha de permanencia en la boca de los pequeños, estos no son importantes en la vida de sus hijos; sin darse cuenta que las lesiones en estas piezas pueden afectar al germen de la dentición secundaria.

Los resultados mostraron que el 62.4% obtuvo un nivel deficiente, 31.7% regular y 5.9% bueno, si analizamos los antecedentes internacionales podemos comparar con los estudios de Benndi D, et al¹⁷, con 46% para el nivel regular; Sehwara P, et al¹⁴, con 45.10% para el nivel deficiente y Singhal D, et al¹³, con 53.6% para el nivel deficiente, en los años 2015, 2016, 2017 respectivamente; esto nos lleva a pensar que a través de los años su nivel de conocimiento sobre salud bucal es mayormente deficiente, presentando una similitud con el resultado de nuestro estudio lo cual puede deberse que a pesar de tener diferentes culturas ambos países son

tercermundistas y se encuentran en vías de desarrollo.

En cambio, los estudios realizados en Paraguay por Ferreira M, et al¹⁵, con 60% para el nivel regular, estos resultados difieren con los nuestros; esto se puede justificar debido a que ambos países pertenecen a Latino América, pero presentan costumbres diferentes. Se podría afirmar que el sistema de educación sobre salud bucal de Paraguay, podría estar más estructurado que el de nuestra realidad.

Mientras que la investigación realizada en los Estados Unidos de América por Abeer A, et al¹⁶, con 46.6% para el nivel regular y 46.6% bueno; por lo tanto estos resultados difieren con los nuestros, ya que al ser un país del primer mundo, la educación y los programas de salud son superiores que los países tercermundistas ya que estos se encuentran en vías de desarrollo. Este resultado de muestra que también puede influir el nivel socioeconómico de los padres, ya que en nuestra realidad el índice de pobreza es mayor y presenta un aumento debido a la pandemia del COVID-19 que afecta a todo el mundo.

Si analizamos los antecedentes nacionales podemos comparar con los estudios de Pérez J, et al¹⁰, con 67% para nivel regular y Alfaro E, et al¹¹, con 31% para el nivel deficiente; estos resultados difieren con los nuestros, lo cual puede deberse que pesar de estar en el mismo país el conocimiento varía en los diferentes departamentos del Perú debido a factores socioeconómicos y educativos.

La pandemia que estamos atravesando nos llevó a permanecer más tiempo en nuestros hogares; y un dato que se pudo observar a través del llenado del cuestionario fue que las madres se encuentran mayormente presentes en la educación de sus hijos a comparación de los padres; lo que ha fortalecido la conexión entre madres e hijos en esta primera infancia, misma que es considerada como el período de oro para todos los aspectos del desarrollo humano, ya sea la cognición física, emocional y social⁶⁻⁸.

Los resultados obtenidos con respecto al género mostraron que en las madres el 36.6% obtuvo un nivel deficiente, el 24.7% regular y el 4.3% bueno y en los padres el 25.8% obtuvo un nivel deficiente, el 7.0% regular y el 1.6% bueno, Si analizamos los antecedentes internacionales podemos comparar con el estudio de Kotha S, et al¹², en el 2018 en Arabia Saudita, en las madres con 34.85% para el nivel regular y los padres con 34.76% para el nivel regular, estos resultados difieren con los nuestros y esto se puede deber a que en nuestra realidad la salud bucal no tiene la

debida importancia y prioridad entre los padres, también se puede deducir que al tener hábitos, costumbres, educación y culturas diferentes se puede justificar.

Ya antiguamente la tecnología, como redes sociales, no era considerada una distracción para los padres; los cuales pasaban más tiempo con sus hijos y estaban más pendientes en su educación. Lamentablemente las madres más jóvenes estos días, se ven atraídas más hacia la tecnología, dejando de lado muchas veces el cuidado de la salud bucal de sus hijos. Todos estos posibles factores podrían generar que las madres de familia no le den la debida importancia a las medidas preventivas en la salud oral a esta edad.

Los resultados obtenidos con respecto al grupo etario mostraron que en padres de 18 a 29 años el 18.3% obtuvo un nivel deficiente, el 9.1% regular y el 2.7% bueno; y de 30 a 59 años el 44.1% obtuvo un nivel deficiente, el 22.6% regular y el 3.2% bueno, Si analizamos los antecedentes internacionales podemos comparar con el estudio de Sehra P, et al¹⁴, en 2016 en India, en las madres mayores de 25 años con 37.1% para el nivel bueno y las menores a 24 años con 35.1% para el nivel regular, estos resultados difieren con los nuestros esto se podría justificar debido a los diversos sistemas de salud bucal y factores socioculturales entre ambos países, pertenecientes al tercer mundo encontrándose estos en vías de desarrollo.

Durante el crecimiento de los menores, el centro educativo juega un factor muy importante ya que los padres los envían para que ellos se doten de conocimientos nuevos y refuercen hábitos y costumbres que inicialmente han sido desarrollados desde casa. Uno de ellos es la importancia de la salud bucal, sin embargo es debido a la pandemia de COVID-19 que como explicamos anteriormente obligó a los padres a estar más tiempo en sus casas que la educación bucal de ellos toma un papel muy importante porque serán los principales profesores de sus hijos.

Teniendo en cuenta nuestra realidad debemos enfocarnos más en la educación que se brinda a los padres, porque ellos cumplen un rol esencial en la formación de hábitos de higiene del niño, por ello se debe reforzar nuevos enfoques y costumbres en relación a la salud bucal en los padres, y con ello lograr superar las barreras socioculturales en la promoción de una buena salud bucal^{4,5}.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas es deficiente.
2. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas para el género masculino y femenino es deficiente.
3. El nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas según grupo etario de 18 a 30 años y 30 a 59 años es deficiente.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar investigaciones en nuestro medio para poder obtener datos más concretos sobre la realidad del nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y su relación con los datos socioculturales de los diferentes departamentos del Perú.
- Sugerimos que se evalúe el nivel de conocimiento sobre salud bucal relacionándose con los índices de higiene oral infantil de las diferentes instituciones educativas para obtener datos más concretos de nuestra realidad.
- Se sugiere realizar estudios que comparen el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de las diferentes instituciones educativas privadas y públicas para obtener datos más concretos de nuestra realidad.

REFERENCIAS

- 1) Organización Mundial de la Salud (OMS) Infosalud. Estima que las enfermedades orales afectan a casi 3.500 millones de personas [Internet] MADRID, 20 Mar. (EUROPA PRESS). [Citado: 29 de Enero de 2021]. Disponible en:
<https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-oms-estima-enfermedades-orales-afectan-casi-3500-millones-personas-20200320140129.html>
- 2) Chen C, et al. Immigrant-native differences in caries-related knowledge, attitude, and oral health behaviors: a cross-sectional study in Taiwan. BMC Oral Health [Internet] 2014 [Citado: 18 de Diciembre de 2020]; 14(3):1-9. Disponible en:
<https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6831-14-3>
- 3) Adas I, Barreto G, Moraes F, Ísper A, Arcieri R. Oral health education in school: parents' attitudes and prevalence of caries in children. Odontol UNESP [Internet] 2015 [Citado: 18 de Diciembre de 2020]; 44(5): 285-291. Disponible en:
<http://www.scielo.br/pdf/rounesp/v44n5/1807-2577-rounesp-1807-25770097.pdf>
- 4) Alkhtib A, Morawala A. Knowledge, Attitudes, and Practices of Mothers of Preschool Children About Oral Health in Qatar: A Cross-Sectional Survey. Dent. J. [Internet] 2018 [Citado: 18 de Diciembre de 2020];6,51:1-8. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6313368/pdf/dentistry-06-00051.pdf>
- 5) Anum S, Kulsoom F, Hira M, Raima B, Jehanzaib A. Relationship of Parental Knowledge and Attitude with Oral Health Status of Children in Karachi East. BJMMR. [Internet] 2016 [Citado: 18 de Diciembre de 2020];14(9):1-9. Disponible en:
<https://www.journaljammr.com/index.php/JAMMR/article/view/14809/27300>.
- 6) Serrano K, Arévalo N, Hernández L. El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro. CCM. [Internet] 2019 [Citado: 18 de Diciembre de 2020]; 23(2):512-527. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200512

- 7) Folayan M, et al. Association between knowledge of caries preventive practices, preventive oral health habits of parents and children and caries experience in children resident in sub-urban Nigeria. BMC Oral Health [Internet] 2014 [Citado: 18 de Diciembre de 2020]; 14:156:1-9. Disponible en:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4279893/pdf/12903_2014_Article_478.pdf
- 8) Ngatemi, Purnama T. Dental Health Handbook as Parents Monitoring in the Formation of Independence for Brushing Teeth in Early Childhood. Indian J Public Health Res Dev. [Internet] 2020 [Citado: 18 de Diciembre de 2020]; 11(1):766-771. Disponible en:
<https://medicopublication.com/index.php/ijphrd/article/view/547/520>
- 9) Lazo G. Problemática Actual en Salud Bucal en el Perú. Postgrado Scientiarvm. [Internet] 2017 [Citado: 18 de Diciembre de 2020]; 3(2):55-58. Disponible en:
http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf
- 10) Pérez J, Mormontoy L, Díaz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. Estomatol Herediana. [Internet] 2019 [Citado: 04 de Diciembre de 2020]; 29(1):70-79. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v29n1/a08v29n1.pdf>
- 11) Alfaro E, Alfaro M. Caries dental en preescolares y conocimiento de salud bucal de las madres, Alto Salaverry, La Libertad, Perú. 2017. UCV-Scientia Biomédica [Internet] 2018 [Citado: 18 de Diciembre de 2020]; 1(1):11–6. Disponible en:
<http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCVSCIENTIABIOMEDICA/article/view/1814/1545>
- 12) Kotha S, Alabdulaali R, Dahy W, Alkhaibari Y, Albaraki A, Alghanim A. The Influence of Oral Health Knowledge on Parental Practices among the Saudi Parents of Children Aged 2-6 Years in Riyadh City, Saudi Arabia. J Int Soc Prev Community Dent. [Internet] 2018 [Citado: 19 de Febrero de 2021]; 8(6):565-571. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6280569/>
- 13) Singhal D, Acharya S, Thakur A. Maternal Knowledge, attitude and practices regarding oral health of preschool children in Udipi taluk, Karnataka, India. Clinical article J Int Dent Med Res. [Internet] 2017 [Citado: 08 de Enero de 2021]; 10(2):270-277. Disponible en:

http://www.jidmr.com/journal/wp-content/uploads/2017/05/14_D17_364_Deepak_Kumar_Singhal.pdf

- 14) Sehrawa P, Shivlingesh K, Gupta B, Anand R, Sharma A, Chaudhry M. Oral Health Knowledge, Awareness and Associated Practices of Pre-school Children's Mothers in Greater Noida, India. Niger Postgrad Med J. [Internet]. 2016 [Citado: 18 de Diciembre de 2020]; 23:152-7. Disponible en: <https://www.npmj.org/article.asp?issn=1117-1936;year=2016;volume=23;issue=3;spage=152;epage=157;aulast=Sehrawat>
- 15) Ferreira M, et al. Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres, en escuelas públicas y privadas de San Lorenzo, Paraguay. Pediatr. (Asunción). [Internet] 2016 [Citado: 08 de Enero de 2021]; 43(2):129-136. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v43n2/v43n2a05.pdf>
- 16) Abeer A, Al-Oufi, Ola M. Oral Health Knowledge and Practices of Mothers toward Their Children's Oral Health in Al Madinah. BJMMR. [Internet]. 2016 [Citado: 15 de Enero de 2021]; 15(10):1-10. Disponible en: <https://journaljammr.com/index.php/JAMMR/article/view/10568/19025>
- 17) Bennadi D, Reddy C, Sunitha S, Kshetrimayum N. Oral Health status of 3-6 year old children and their mother's oral health related knowledge, attitude and practices in Mysore City, India. Asian Journal of Medical Sciences. [Internet] 2015 [Citado: 01 de Enero de 2021]; 6(2):66-61. Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/AJMS/article/view/11097>
- 18) Morata J, Morata L. Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación?. Pediatr Aten Primaria [Internet] 2019 [Citado: 01 de Enero de 2021]; 21:173-178. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v21n84/1139-7632-pap-21-84-e173.pdf>
- 19) González C, Cano M, Meneses E, Vivares A. Percepciones en salud bucal de los niños y niñas. latinoam.cienc.soc.niñez juv [Internet] 2015 [Citado: 12 de abril de 2021]; 13 (2): 715-724. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/773/77340728012.pdf>
- 20) Gurudath G, Vijaykuamr K. Assessment of Mothers Knowledge, Attitude And Practices of their Children's Oral Health Care, Attending opd At Farooqia Dental

- College And Hospital, Mysore. International Journal of Health Sciences & Research. [Internet] 2016 [Citado: 01 de Enero de 2021]; 2(1). Disponible en: http://www.ioadms.org/home/article_abstract/245
- 21) Naidu R, Nunn J. Oral Health Knowledge, Attitudes and Behaviour of Parents and Caregivers of Preschool Children: Implication for Oral Health Promotion. Oral health Prev. Dent. [Internet] 2020 [Citado: 08 de Enero de 2021]; 1;8:245-252. Disponible en: <https://www.quintessence-publishing.com/deu/de/article-download/842291/oral-health-and-preventive-dentistry/2020/01/oral-health-knowledge-attitudes-and-behaviour-of-parents-and-caregivers-of-preschool-children-implications-for-oral-health-promotion>
- 22) Manohar J. Knowledge and Attitude of Parents Regarding Children's Primary Teeth & their Willingness for Treatment. J. Pharm Sci. & Res. [Internet] 2017 [Citado: 15 de Enero de 2021]; 9(2):194-198. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/316696969_Knowledge_and_attitude_of_parents_regarding_children's_primary_teeth_their_willingness_for_treatment
- 23) Habeeb A, et al. Assessment of Parents' Oral Health Literacy and Its Association with Caries Experience of Their Preschool Children. MDPI [Internet] 2020 [Citado: 01 de Enero de 2021]; 7,101. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7464453/pdf/children-07-00101.pdf>
- 24) Elamin A, Garemo M, Gardner A. Dental caries and their association with socioeconomic characteristics, oral hygiene practices and eating habits among preschool children in Abu Dhabi, United Arab Emirates — the NOPLAS project. BMC Oral Health. [Internet] 2018 [Citado: 15 de Enero de 2021]; 18:104:1-9. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-018-0557-8>
- 25) Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. Estomatol Herediana [Internet] 2019 [Citado: 12 de Abril de 2021]; 29(1):17-29. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v29n1/a03v29n1.pdf>

- 26) Molina N, Durán D, Castañeda E, Adriana M. La caries y su relación con la higiene oral en preescolares mexicanos. *Gac Med Mex.* [Internet] 2015 [Citado: 08 de Enero de 2021];151:485-490. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2015/gm154i.pdf>
- 27) Bustillos W, Bueno S. Inhibición de *Streptococcus mutans* aislado de cavidad oral de niños sin caries mediante sustancia antagónica producida por *Lactobacillus* spp. [Internet] 2020 [Citado: 08 de Enero de 2021]; 10(1). Disponible en:
<https://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2020/1/art-2/>
- 28) Cubero A, Lorigo I, Gonzáles 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. *Pediatr Aten Primaria* [Internet] 2019 [12 de Abril de 2021]; 21:47-59. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v21n82/1139-7632-pap-21-82-e47.pdf>
- 29) Ortiz F, Ramadan Y, Bayard R, Ardenghi T. Factors associated with Oral Health-Related Quality of Life of preschool children in Southern Brazil. *Gaúch Odontol, Porto Alegre.* [Internet] 2016 [Citado: 08 de Enero de 2021]; 64(3):256-262. Disponible en:
<http://www.scielo.br/pdf/rgo/v64n3/1981-8637-rgo-64-03-00256.pdf>
- 30) Gibbs L, et.al. Child oral health in migrant families: A cross-sectional study of caries in 1-4 year old children from migrant backgrounds residing in Melbourne, Australia. *Community Dental Health.* [Internet] 2016 [Citado: 08 de Enero de 2021]; 33,100–106. Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/79525545.pdf>
- 31) Dinea S, Domnariu C. Evaluation of Parental Knowledge About Oral Health of a Preschool Children Population. *Acta Médica Transilvanica.* [Internet] 2017 [Citado: 01 de Enero de 2021]; 22(4):6-8. Disponible en:
<http://www.amtsibiu.ro/Arhiva/2017/Nr4-en/Dinea.pdf>
- 32) Tang R, Huang S, Chen H, Hsiao S, Hu H, Chuang F. The association between oral hygiene behavior and knowledge of caregivers of children with severe early childhood caries. *Journal of Dental Sciences* [Internet] 2014 [Citado: 01 de Enero de 2021]; 9:277-282. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/259169359_The_association_between_oral_hygiene_behavior_and_knowledge_of_caregivers_of_children_with_severe_early_childhood_caries

- 33) De la fuente J, Sifuentes M, Nieto M. Promoción y educación para la salud en odontología. 1ª edición. México. Editorial El Manual Moderno. [Internet] 2014 [Citado: 08 de Enero de 2021]; 1-160. Disponible en:
https://odontologia.weebly.com/uploads/7/8/7/3/78735178/l_promoci%C3%B3n_y_educaci%C3%B3n_para_la_salud_en_odontolog%C3%ADa.pdf
- 34) Ayala G, Álvarez M, Nuñez M. Efecto de la combinación de clorhexidina y fluoruro de sodio sobre Streptococcus mutans en preescolares con manchas blancas. Estomatol Herediana [Internet] 2016 [Citado: 12 de 12 de Abril de 2021]; 26(3):132-138. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552016000300003
- 35) Acosta de Camargo M, Palencia L, Santaella J, Suárez L. El uso de fluoruros en niños menores de 5 años. Evidencia. Revisión bibliográfica. Revista de Odontopediatría Latinoamericana [Internet] 2020 [Citado: 12 de Abril de 2021]; 10(1):82-92. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/alop/rol-2020/rol201h.pdf>
- 36) Davidovi B, Ivanovi M, Jankovi S, Lei J. Knowledge, attitudes and behavior of children in relation to oral health. Vojnosanit Pregl. [Internet] 2014 [Citado: 15 de Enero de 2021]; 71(10): 949–956. Disponible en:
<https://scindeks-clanci.ceon.rs/data/pdf/0042-8450/2014/0042-84501410949D.pdf>
- 37) Satyawan G, Patil A, Jain S, Damle D, Chopal N. Effectiveness of supervised toothbrushing and oral health education in improving oral hygiene status and practices of urban and rural school children: A comparative study. J Int Soc Prev Community Dent. [Internet] 2021 [Citado: 15 de Enero de 2021]; 4(3):175-181. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4209617/?report=reader>
- 38) Hernández E, Sayeg A, García M, González A, Sada L. Hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de primer año de tres escuelas públicas. Enferm Inst

- Mex Seguro Soc [Internet] 2018 [Citado: 12 de Diciembre de 2020]; 26(3):179-185. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim183d.pdf>
- 39) Escudero C, Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Primera Edición. Machala – Ecuador. Universidad Técnica De Machala [Internet] 2018 [Citado: 15 de Enero de 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14207/1/Cap.1-Introducci%C3%B3n%20a%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica.pdf>
- 40) Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta edición. México D.F. [Internet] 2014 [Citado: 15 de Enero de 2021]. Disponible en:
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- 41) Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Primera Edición. Perú. Universidad Ricardo Palma [Internet] 2018 [Citado: 15 de Enero de 2021]. Disponible en:
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- 42) Ruiz M. Comparación Del Nivel De Conocimiento De Las Madres De Familia Sobre Medidas Preventivas En La Salud Bucal De Dos Instituciones Educativas De Nivel Inicial. [Tesis Para Cirujano Dentista]. Piura, Perú. Universidad César Vallejo; 2017. [Citado: 27 de Noviembre de 2020]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11060/ruiz_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 43) Cupé A, García C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Estomatol Herediana. [Internet] 2015 [Citado: 15 de Enero de 2021]; 25(2):112-121. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf>
- 44) Declaración de Helsinki de la AMM – Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos. Asociación Médica Mundial Todos los derechos reservados. [Internet] 2021 [Citado: 2021 Enero 15]. Disponible en:

<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

45) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo, decreto, reglamento 30220, SUNEDU, N°006. Resolución de Consejo Universitario, N°0126-20177 UCV. (2017). Disponible en:

<https://www.ucv.edu.pe/datafiles/C%C3%93DIGO%20DE%20C3%89TICA.pdf>

46) Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.^a edición. Definición de nivel. [Internet] 2014 [Citado: 12 de abril de 2021]. Disponible en:

<https://dle.rae.es/nivel>

47) Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.^a edición. Definición de conocimiento. [Internet] 2014 [Citado: 12 de abril de 2021]. Disponible en:

<https://dle.rae.es/conocimiento?m=form>

48) Organización Mundial de la Salud. Género, [Internet] 2021 [Citado: 16 de Enero de 2021]. Disponible en:

<https://www.who.int/topics/gender/es/#:~:text=El%20g%C3%A9nero%20se%20refiere%20a,los%20hombres%20y%20las%20mujeres>

49) Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.^a edición. Definición de etario. [Internet] 2014 [Citado: 12 de abril de 2021]. Disponible en:

<https://dle.rae.es/etario?m=form>

50) Ministerio de Salud. Oficina General de Tecnologías de Información. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) [Internet] 2016 [Citado: 12 de abril de 2021]. Disponible en:

<http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/indicadoresSalud/demograficos/poblaciontotal/POBVIDMacros.asp>

51) Enfermedad por el Coronavirus(COVID-19) [Internet]. Estados Unidos: OPS; 30 de enero de 2020 [Citado: 15 de febrero de 2021]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre salud bucal.	Medida con referencia a una escala determinada, mediante la acción o efecto de conocer sobre salud bucal ^{46,47} .	Se determinará el nivel de conocimiento a través del cuestionario.		Bueno: 19-20. Regular: 16-18. Deficiente: 0-15.	Ordinal.
Género.	Son los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres ⁴⁸ .	Lo registrado por el padre en el cuestionario.		Masculino. Femenino.	Nominal.
Grupo etario.	Dicho de varias personas que tienen la misma edad ⁴⁹ .	Lo registrado por el padre en el cuestionario.		18 a 29 años de 30 a 59 años ⁵⁰ .	Intervalo.

ANEXO 2

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{227 * (1.96)^2 * 0.42 * 0.58}{(0.05)^2 * (227 - 1) + (1.96)^2 * 0.42 * 0.58}$$

$$n = \frac{212.42}{1.50} \quad n = 141.54$$

N	Tamaño de población	227
α	Error Alfa	0.05
$1-\alpha$	Nivel de Confianza	0.95
$Z_{1-\alpha}$	Z de $(1-\alpha)$	1.96
p	Prevalencia de la Enfermedad	0.42
q	Complemento de p	0.58
d	Precisión	0.05
n	Tamaño de la Muestra	141.54

La muestra se ha determinado utilizando el cálculo de tamaño para muestra de una proporción con una población conocida, la prevalencia de la enfermedad la hemos tomado del antecedente de Singhal D, et al¹³ cuyo valor es 42% de conocimiento bueno en la población. Obteniéndose como mínimo de tamaño de muestra 141; sin embargo se tomaron 186 padres.

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Fecha: _____

1.-Datos sociodemográficos:

¿QUIÉN RESPONDE AL CUESTIONARIO?

Padre ____

Madre ____

¿EDAD DEL PADRE O MADRE? _____

2.-Cuestionario Sobre Salud Bucal:

CARIES DENTAL

1.- ¿QUÉ ES LA CARIES DENTAL?

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

2.-LOS MICROORGANISMOS QUE CAUSAN LA CARIES DENTAL PUEDE TRANSMITIRSE POR:

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

3.- ¿QUÉ ES LA PLACA BACTERIANA DENTAL?

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

4.- ¿SON IMPORTANTES LOS DIENTES DE LECHE?

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

5.- ¿A QUÉ EDAD LOS NIÑOS TIENEN TODOS LOS DIENTES DE LECHE?

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

PREVENCIÓN

6.-LA PRIMERA VISITA AL ODONTÓLOGO, SE RECOMIENDA A PARTIR DE:

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

7.-¿QUÉ BENEFICIOS CONOCE DEL FLÚOR?

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

8.-ES NECESARIO VISITAR AL DENTISTA CUANDO SE TIENE DIENTES

SANOS:

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

9.-SI SU NIÑO PIERDE UN DIENTE DE LECHE, ANTES DEL TIEMPO PORQUE ESTA CON CARIES ¿CREE UD. ¿QUE PUEDA AFECTAR LA POSICIÓN DE LOS DIENTES?

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

10.-¿QUÉ MEDIDAS PREVENTIVAS CONOCE USTED PARA COMBATIR LA CARIES DENTAL?

- a) El Flúor
- b) Una correcta higiene bucal
- c) Evitar consumo excesivo de azúcares

d) Todas las anteriores

DIETA

11.- ¿QUÉ ALIMENTOS CREE USTED QUE SON MEJORES PARA TENER DIENTES MÁS SANOS?

- a) Frutas y vegetales
- b) Gaseosas y frutas
- c) Frugos y galletas
- d) Todas las anteriores

12.-¿QUÉ SE RECOMIENDA QUE LLEVE SU HIJO EN LA LONCHERA?

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

13.-CON RESPECTO AL CONSUMO DE AZÚCARES, MARQUE LO CORRECTO:

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

14.- ¿HASTA QUÉ EDAD SE RECOMIENDA DAR AL NIÑO LACTANCIA MATERNA?

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

15.-DEJAR QUE EL NIÑO TENGA EL BIBERÓN CON LÍQUIDOS AZUCARADOS DURANTE TODA LA NOCHE ¿QUÉ CAUSARÍA?

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

HIGIENE BUCAL

16.-¿CUÁNTAS VECES AL DÍA EL NIÑO DEBE CEPILLARSE LOS DIENTES?

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

17.-¿DESDE QUÉ EDAD SE PUEDE USAR PASTA DENTAL CON FLÚOR?

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

18.-¿EL CEPILLADO SE RECOMIENDA REALIZARLO DESPUÉS DE CADA COMIDA?

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

19.-¿CADA QUÉ TIEMPO SE DEBE CAMBIAR EL CEPILLO DENTAL?

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

20.-EN CUANTO AL CEPILLADO DENTAL:

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

ANEXO 4

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS


1.1. ESTUDIANTE :	CANAZAS ORTIZ, MARIA KATHERINE CASTILLO DE LA FLOR BENAVIDES, RAMIRO
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIVADAS, AREQUIPA, 2020
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	ESTOMATOLOGÍA
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE FAMILIA SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN LA SALUD BUCAL"
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	KR-20 KUDER RICHARDSON (X) ALFA DE CRONBACH. ()
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	25 DE ENERO 2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	30 PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS PREESCOLARES

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.78
------------------------------------	------

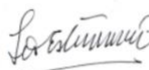
III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

Se utilizó la escala de variables y un cuadro de frecuencias aplicándose la prueba de KR-20 Kuder Richardson dando como resultado 0.78


ESTUDIANTE 1: CANAZAS ORTIZ, MARÍA KATHERINE
DNI : 46557623


ESTUDIANTE 2: CASTILLO DE LA FLOR BENAVIDES, RAMIRO
DNI : 72050494





ESTADÍSTICO: MSC LUIS ALBERTO ESTRADA ALVA
DNI: 17875883
COESPE: 184

Fiabilidad

	Items 1	Items 2	Items 3	Items 4	Items 5	Items 6	Items 7	Items 8	Items 9	Items 10	Items 11	Items 12	Items 13	Items 14	Items 15	Items 16	Items 17	Items 18	Items 19	Items 20
70947740	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
43373506	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
70077602	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
73272643	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
70174431	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48427841	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71826530	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45946887	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46755754	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
70671988	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45893610	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
45060204	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1
72234167	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
60968481	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1
46250615	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
40486215	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
10771244	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
72942252	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
24871264	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
44865807	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44158021	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30890217	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
47857865	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46729943	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48247043	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40943008	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43457444	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
47198676	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	30	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	30	100,0

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	30	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	30	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de	N de elementos
Cronbach	20
	,779

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	12,5333	13,016	,193	,778
VAR00002	12,9333	12,340	,309	,772
VAR00003	13,1333	14,257	-,232	,805
VAR00004	12,5667	12,806	,246	,775
VAR00005	13,0667	12,271	,367	,768
VAR00006	12,9667	12,033	,407	,765
VAR00007	12,7000	12,148	,392	,766
VAR00008	12,5333	12,395	,431	,764
VAR00009	12,7333	11,857	,471	,760
VAR00010	12,9333	12,340	,309	,772
VAR00011	12,5000	12,466	,452	,764
VAR00012	12,4333	13,082	,296	,773
VAR00013	12,7000	10,976	,782	,735
VAR00014	12,5667	12,944	,198	,778
VAR00015	12,4333	13,082	,296	,773
VAR00016	12,7000	11,872	,480	,759
VAR00017	12,9667	12,447	,282	,774
VAR00018	12,6667	11,471	,633	,748
VAR00019	12,5333	12,464	,404	,766
VAR00020	12,3667	13,689	,000	,781

ANEXO 5

CARTA DE PRESENTACIÓN OTORGADA POR LA UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

I.E N° 41031 “MADRE DEL DIVINO AMOR”



“Año de la universalización de la salud”

Piura, 07 de diciembre de 2020

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 078-2020 / UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Mg.

ADOLFO ELARD PAUCAR ZUÑIGA

Director de la Institución Educativa N°41031 Madre del Divino Amor - Mariano Melgar
AREQUIPA.-

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a los alumnos **CANAZAS ORTIZ Maria Katherine** identificada con **DNI 46557623** y **CASTILLO DE LA FLOR BENAVIDES Ramiro** identificado con **DNI 72050494**, quienes están realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desean recolectar datos para su proyecto de investigación titulada “**Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal En Padres De Niños Preescolares de Instituciones Educativas, Arequipa, 2020**” en la entidad que usted dirige.

Por lo tanto, solicitamos brindarle las facilidades del caso para realizar un cuestionario virtual dirigida a los padres de familia del nivel de inicial de la institución que usted preside.

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

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



MG. WILFREDO TERRONES CAMPOS
DIRECTOR ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

I.E. "JESÚS BENAVIDES MOSCOSO"



"Año de la universalización de la salud"

Piura, 15 de diciembre de 2020

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 091-2020 / UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Mg.

Gomer Alberto MONTES SALAS

Director de la Institución Educativa Jesús Benavides Moscoso

AREQUIPA.-

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a los alumnos **CANAZAS ORTIZ María Katherine** identificada con **DNI 46557623** y **CASTILLO DE LA FLOR BENAVIDES Ramiro** identificado con **DNI 72050494**, quienes están realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desean recolectar datos para su proyecto de investigación titulada "**Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal En Padres De Niños Preescolares de Instituciones Educativas, Arequipa, 2020**" en la entidad que usted dirige.

Por lo tanto, solicito brindarle las facilidades del caso para realizar un cuestionario virtual dirigida a los padres de familia del nivel de inicial de la institución que usted preside.

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

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



MG. WILFREDO TERRONES CAMPOS
DIRECTOR ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

ANEXO 6

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)

RESPUESTA DE LA I.E N° 41031 "MADRE DEL DIVINO AMOR"



MINISTERIO DE EDUCACION
I.E. N° 41031 "MADRE DEL DIVINO AMOR"
Calle Juan Manuel Polar N° 407 Mariano Melgar
C.M. Inicial N° 0225482
C.M. Primaria N° 0287706



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Arequipa, 11 de diciembre del 2020

Oficio N° 074- 2020 - I.E. N° 41031-MDA/MM

SEÑOR:
MG. WILFREDO TERRONES CAMPOS
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA

ASUNTO: Aceptación de Aplicación de Cuestionario.

Me es grato dirigirme a su digno despacho para saludarlo a nombre de la comunidad educativa y a la vez hacerle conocer que se ha procedido a recepcionar la Carta de Presentación N°078-2020/UCV-EDE-P13-F01/PIURA, en la que se solicita permiso para aplicar un cuestionario sobre "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS AREQUIPA, 2020", por lo que esta dirección acepta el pedido y otorga el permiso a los alumnos, CANAZAS ORTIZ MARIA KATHERINE Y CASTILLO DE LA FLOR BENAVIDES RAMIRO, para que puedan aplicar el respectivo Cuestionario virtual a los PP.FF.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad, para expresarle los sentimientos de mi consideración.

Atentamente,


Mg. Wilfredo Paucar Zuniga
CM. 1029559942

RESPUESTA DE LA I.E. "JESÚS BENAVIDES MOSCOSO"



INSTITUCIÓN EDUCATIVA "JESUS BENAVIDES MOSCOSO" INICIAL-PRIMARIA-SECUNDARIA CM - 1470608 - 1470616CMP- 1575992 CM.S

R.D.0003-2011/ 074-2012/0378-2014

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Arequipa, 18 de diciembre de 2020

CARTA DE ACEPTACIÓN N°004 -2020 / I.E.P J.B.M/ UGEL LA JOYA/AREQUIPA

Mg.
Wilfredo TERRONES CAMPOS
Director Escuela de Estomatología
AREQUIPA. -

Estimado director de la Escuela de Estomatología

Es grato dirigirme a Ud. Para expresarle mi cordial saludo a nombre de la Institución Educativa "JESUS BENAVIDES MOSCOSO" para comunicarle la aceptación de los alumnos **CANAZAS ORTIZ, María Katherine** y **CASTILLO DE LA FLOR BENAVIDES, Ramiro.**

Para realizar el cuestionario virtual del proyecto de investigación titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS, AREQUIPA, 2020"** Dirigida a los padres de familia del nivel INICIAL.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente

Prof. Gomer Montes Salas

DIRECTOR DE LA I.E.P JESUS BENAVIDES MOSCOSO

ANEXO 8

TABLAS, GRÁFICOS, FIGURAS Y FOTOS

Figura 1: Base de datos de la respuesta a los encuestados de la plataforma google.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
	TOTAL DE LA POBLACIÓN 166 QUE ACEPTO LLENAR EL CUESTIONARIO	DN DE UNOS DE LOS PADRES	FORMATO DE CONSENTIMIENTO	RESPONDE AL CUESTIONARIO?	EDAD DEL PADRE O MADRE?	¿CÓMO ES LA CARIES DENTAL?	MICROORGANISMOS QUE CAUSAN LA CARIES	¿CÓMO ES LA FLACA BACTERIANA?	¿CÓMO ES LA IMPORTANCIA S LOS DIENTES DE LECHE?	EDAD LOS NIÑOS TIENEN TODOS LOS DIENTES DE	PRIMERA VISITA AL ODONTÓLOGO, ¿SE	¿CÓMO ES LOS BENEFICIOS CONOCE DEL FLUOR?	¿NECESARIO VISITAR AL DENTISTA CUANDO SE	¿PIERDE UN DIENTE DE LECHE, ANTES DE	¿MEDIDAS PREVENTIVAS CONOCE USTED PARA	¿ALIMENTOS CREE USTED QUE SON MEJORES	¿RECOMIENDA QUE LLEVE SU HIJO EN LA LONCHERA?	¿RESPECTO AL CONSUMO DE AZÚCARES, MARQUELO	¿QUÉ EDAD SE RECOMIENDA DAR AL NIÑO LACTANCIA	¿QUÉ EL NIÑO TENGAS EL BIBERÓN CON LÍQUIDOS	¿CÓMO DEBE CEPILLARSE LOS DIENTES?	¿CÓMO PUEDE USAR PASTA DENTAL CON	¿CÓMO SE RECOMIENDA REALIZARLO	¿CÓMO SE DEBE CAMBIAR EL CEPILLO	
1	sujeto 1	23645837	ACEPTO	03/12/2020	Madre	46	enfermedad	anteriores	que se guardan	4 años	los 2 años	los dientes y examen	No	correcta	vegetales	quinus,	puede	primer mes	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
1	sujeto 2	41536382	ACEPTO	03/12/2020	Madre	38	enfermedad	anteriores	blanda que guardan	2 años	aparece el	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	años	Si	meses		
1	sujeto 3	40734313	ACEPTO	03/12/2020	Madre	40	enfermedad	cepillos	que se al final se guardan	4 años	aparece el	los dientes y examen	solo si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
1	sujeto 4	43482114	ACEPTO	03/12/2020	Padre	36	enfermedad	cepillos	que se no son los guardan	2 años	existe dolor	los dientes y examen	Si	consumo	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	años	Si	meses		
1	sujeto 5	47311680	ACEPTO	10/12/2020	Madre	29	enfermedad	cepillos	que se guardan	2 años	los 2 años	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	años	Si	meses		
1	sujeto 6	46703886	ACEPTO	03/12/2020	Madre	36	enfermedad	anteriores	dura que se guardan	4 años	aparece el	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	años	Si	meses		
1	sujeto 7	43107081	ACEPTO	10/12/2020	Madre	36	enfermedad	anteriores	dura que se guardan	2 años	aparece el	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	años	Si	meses		
1	sujeto 8	72578381	ACEPTO	10/12/2020	Madre	28	enfermedad	anteriores	que se guardan	2 años	los 2 años	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	años	Si	meses		
1	sujeto 9	71447206	ACEPTO	10/12/2020	Madre	28	enfermedad	utensilios	que se guardan	4 años	aparece el	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	años	Si	meses		
1	sujeto 10	42272755	ACEPTO	10/12/2020	Madre	36	enfermedad	cepillos	dura que se guardan	2 años	aparece el	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
2	sujeto 11	23643460	ACEPTO	10/12/2020	Madre	45	enfermedad	cepillos	dura que se guardan	6 años	los 2 años	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
3	sujeto 12	46521114	ACEPTO	11/12/2020	Madre	31	enfermedad	anteriores	dura que se guardan	4 años	los 2 años	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
1	sujeto 13	43132421	ACEPTO	11/12/2020	Madre	35	enfermedad	cepillos	que se guardan	8 años	aparece el	los dientes y examen	Si	correcta	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
1	sujeto 14	23568478	ACEPTO	13/12/2020	Padre	43	enfermedad	anteriores	que se guardan	2 años	aparece el	los dientes y examen	Si	correcta	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	años	Si	meses		
1	sujeto 15	45737171	ACEPTO	13/12/2020	Padre	35	enfermedad	cepillos	dura que se guardan	4 años	aparece el	los dientes y examen	solo si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
1	sujeto 16	42844436	ACEPTO	13/12/2020	Madre	35	enfermedad	anteriores	dura que se guardan	2 años	aparece el	los dientes y examen	No	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
3	sujeto 17	71318075	ACEPTO	15/12/2020	Madre	29	enfermedad	anteriores	que se guardan	4 años	aparece el	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	años	Si	meses		
3	sujeto 18	40235163	ACEPTO	15/12/2020	Padre	41	enfermedad	anteriores	que se guardan	4 años	los 2 años	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
0	sujeto 19	45389431	ACEPTO	15/12/2020	Madre	32	enfermedad	anteriores	blanda que no son los guardan	8 años	aparece el	los dientes y examen	No	anteriores	vegetales	quinus,	puede	primer mes	expuesto a	veces	años	Si	meses		
1	sujeto 20	71318065	ACEPTO	15/12/2020	Madre	25	enfermedad	cepillos	dura que se guardan	2 años	los 2 años	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	los 2 años	No	meses		
2	sujeto 21	72312361	ACEPTO	16/12/2020	Madre	24	enfermedad	anteriores	que se guardan	2 años	aparece el	los dientes y examen	No	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	la	Si	meses		
3	sujeto 22	23630232	ACEPTO	16/12/2020	Madre	46	enfermedad	cepillos	que se no son los guardan	2 años	los 2 años	los dientes y examen	Si	correcta	vegetales	quinus,	nunca debe	meses de	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
4	sujeto 23	44143162	ACEPTO	16/12/2020	Madre	36	enfermedad	anteriores	que se guardan	2 años	aparece el	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
5	sujeto 24	40703343	ACEPTO	16/12/2020	Madre	33	enfermedad	cepillos	dura que se guardan	2 años	los 2 años	los dientes y examen	No	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
6	sujeto 25	61564401	ACEPTO	17/12/2020	Madre	26	enfermedad	cepillos	dura que se guardan	2 años	aparece el	los dientes y examen	No	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
7	sujeto 26	40292574	ACEPTO	17/12/2020	Padre	41	enfermedad	anteriores	que se al final se guardan	2 años	los 2 años	los dientes y examen	No	correcta	vegetales	quinus,	puede	primer mes	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
8	sujeto 27	47436536	ACEPTO	17/12/2020	Padre	28	enfermedad	anteriores	blanda que guardan	2 años	los 2 años	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	primer mes	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
9	sujeto 28	46292339	ACEPTO	17/12/2020	Madre	30	enfermedad	anteriores	que se al final se guardan	2 años	los 2 años	los dientes y examen	No	anteriores	vegetales	quinus,	puede	primer mes	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
0	sujeto 29	43994409	ACEPTO	17/12/2020	Madre	34	enfermedad	anteriores	que se no son los guardan	2 años	aparece el	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	años	Si	meses		
1	sujeto 30	73885274	ACEPTO	17/12/2020	Madre	25	enfermedad	cepillos	que se no son los guardan	8 años	aparece el	dientes para examen	Si	correcta	vegetales	quinus,	nunca debe	meses de	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		
2	sujeto 31	76383588	ACEPTO	17/12/2020	Madre	25	enfermedad	anteriores	dura que se guardan	4 años	aparece el	los dientes y examen	Si	anteriores	vegetales	quinus,	puede	meses de	expuesto a	veces	los 2 años	Si	meses		

Figura 2: Tabulación de los datos.

codificación correcta 1 y incorrecta 0	¿QUIEN RESPONDE AL CUESTIONARIO ?	EDAD DEL PADRE O MADRE?	items																			
			items 1	items 2	items 3	items 4	items 5	items 6	items 7	items 8	items 9	items 10	items 11	items 12	items 13	items 14	items 15	items 16	items 17	items 18	items 19	items 20
sujeto 1	Madre	46	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
sujeto 2	Madre	38	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0
sujeto 3	Madre	40	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
sujeto 4	Padre	36	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 5	Madre	29	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 6	Madre	36	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 7	Madre	36	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 8	Madre	28	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 9	Madre	28	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 10	Madre	36	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
sujeto 11	Madre	45	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 12	Madre	31	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 13	Madre	35	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 14	Padre	49	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 15	Padre	35	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
sujeto 16	Madre	35	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 17	Madre	29	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 18	Padre	41	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 19	Madre	32	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
sujeto 20	Madre	25	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
sujeto 21	Madre	24	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 22	Madre	46	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 23	Madre	36	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 24	Madre	39	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
sujeto 25	Madre	26	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
sujeto 26	Padre	41	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
sujeto 27	Padre	28	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1

sujeto 28	Madre	30	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
sujeto 29	Madre	34	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 30	Madre	25	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
sujeto 31	Madre	25	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 32	Madre	28	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
sujeto 33	Padre	32	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
sujeto 34	Madre	26	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
sujeto 35	Madre	20	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 36	Padre	27	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 37	Madre	27	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
sujeto 38	Madre	40	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 39	Padre	38	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 40	Madre	27	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
sujeto 41	Padre	37	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 42	Madre	34	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 43	Madre	33	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 44	Madre	28	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 45	Madre	38	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0
sujeto 46	Padre	49	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1
sujeto 47	Madre	39	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1
sujeto 48	Madre	27	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1
sujeto 49	Madre	38	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1
sujeto 50	Padre	31	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1
sujeto 51	Padre	36	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
sujeto 52	Padre	23	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 53	Padre	55	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
sujeto 54	Madre	26	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1
sujeto 55	Padre	29	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1
sujeto 56	Madre	38	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1
sujeto 57	Padre	41	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 58	Madre	40	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1
sujeto 59	Padre	40	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1

sujeto 60	Madre	28	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0
sujeto 61	Madre	21	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
sujeto 62	Padre	40	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
sujeto 63	Padre	50	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 64	Padre	34	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 65	Padre	40	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
sujeto 66	Madre	34	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 67	Madre	39	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
sujeto 68	Padre	45	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
sujeto 69	Madre	42	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1
sujeto 70	Madre	40	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
sujeto 71	Padre	43	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1
sujeto 72	Padre	41	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
sujeto 73	Madre	46	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1
sujeto 74	Madre	31	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 75	Padre	27	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 76	Madre	34	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
sujeto 77	Padre	38	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 78	Padre	40	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 79	Padre	28	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 80	Madre	32	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1
sujeto 81	Padre	40	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1
sujeto 82	Madre	26	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1
sujeto 83	Padre	40	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
sujeto 84	Madre	28	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 85	Madre	35	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 86	Madre	31	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
sujeto 87	Padre	28	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
sujeto 88	Padre	39	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
sujeto 89	Padre	40	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1
sujeto 90	Padre	39	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
sujeto 91	Padre	39	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0

	H	L	U	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
3	sujeto 92	Madre	33	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	sujeto 93	Padre	40	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
5	sujeto 94	Padre	39	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
3	sujeto 95	Padre	32	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	sujeto 96	Padre	32	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
3	sujeto 97	Padre	39	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
3	sujeto 98	Padre	40	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
0	sujeto 99	Padre	40	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
	sujeto 100	Padre	43	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1
2	sujeto 101	Padre	40	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0
3	sujeto 102	Padre	28	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
1	sujeto 103	Madre	31	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
5	sujeto 104	Madre	33	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	sujeto 105	Madre	40	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
7	sujeto 106	Madre	27	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	sujeto 107	Madre	40	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	sujeto 108	Madre	28	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	sujeto 109	Madre	39	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
	sujeto 110	Madre	34	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	sujeto 111	Madre	40	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	sujeto 112	Madre	40	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
1	sujeto 113	Padre	25	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1
5	sujeto 114	Padre	57	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
3	sujeto 115	Padre	55	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1
7	sujeto 116	Padre	28	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1
3	sujeto 117	Padre	24	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	sujeto 118	Padre	33	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
	sujeto 119	Padre	28	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0
	sujeto 120	Padre	28	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0
	sujeto 121	Padre	27	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1
	sujeto 122	Madre	42	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
	sujeto 123	Padre	32	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1

Figura 3: Fotos del cuestionario virtual.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIVADAS, AREQUIPA, 2020

Descripción del formulario

DNI DE UNOS DE LOS PADRES

Texto de respuesta corta

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO - FILIAL PUNTA. INVESTIGADORES: CANAZAS ORTIZ MARÍA KATHERINE Y CASTILLO DE LA FLOR BENAVIDES RAMIRO. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIVADAS, AREQUIPA, 2020". PROPOSITO DEL ESTUDIO: Evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal que tienen los padres de niños en edad preescolar de instituciones educativas en Arequipa. PROCEDIMIENTOS: Si usted "ACEPTA" participar en este estudio se le solicitará que llene un cuestionario de 20 preguntas. RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio. BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud identificar los temas de salud bucal de menor conocimiento, datos importantes para realizar posteriores charlas en base a estos temas. Si usted desea comunicarse con los investigadores para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo a los siguiente Correo: mcanazaso@ucvvirtual.edu.pe; ccastilloa12@ucvvirtual.edu.pe COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONOMICO ni de otra índole. CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto los investigadores tendrá acceso a ella. Sus datos no será revelados en la presentación de resultados ni en alguna publicación. USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 8 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas. Para más detalles sobre el consentimiento informado puede ingresar al siguiente link: https://docs.google.com/document/d/1BtkUjGWaTnPGOT8zbb3aOvEdUUVtV_Ga4d4-#Go_YgUledit?usp=sharing

CARIES DENTAL

Texto de respuesta larga

1. ¿QUÉ ES LA CARIES DENTAL? *

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

2. ¿LOS MICROORGANISMOS QUE CAUSAN LA CARIES DENTAL PUEDEN TRASMITIRSE POR? *

- Compartir utensilios
- Compartir cepillos dentales
- Besos en la boca
- Todas las anteriores

PREVENCIÓN

Texto de respuesta corta

6. ¿LA PRIMERA VISITA AL ODONTÓLOGO, SE RECOMIENDA A PARTIR *

- A partir de los 2 años
- Cuando aparece el primer diente de leche
- Cuando tenemos dientes de adulto
- Solo cuando exista dolor

7. ¿QUÉ BENEFICIOS CONOCE DEL FLÚOR? *

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

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES:

- 1.- Lea cuidadosamente los planteamientos antes de contestar, y asegúrese de contestar todas las preguntas.
- 2.- Para contestar al cuestionario tiene que escoger solo una respuesta, la que usted considere más adecuada.
- 3.- Su respuesta no tiene calificación alguna.

Fecha del Llenado del Cuestionario *

Mes, día, año

¿QUIÉN RESPONDE AL CUESTIONARIO? *

- Padre
- Madre

¿EDAD DEL PADRE O MADRE? *

Texto de respuesta corta

3. ¿QUÉ ES LA PLACA BACTERIANA? *

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

4. ¿SON IMPORTANTES LOS DIENTES DE LECHE? *

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

5. ¿A QUÉ EDAD LOS NIÑOS TIENEN TODOS LOS DIENTES DE LECHE? *

- 2 años
- 4 años
- 6 años
- 8 años

8. ¿ES NECESARIO VISITAR AL DENTISTA CUANDO SE TIENE DIENTES *

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

9. SI SU NIÑO PIERDE UN DIENTE DE LECHE, ANTES DE TIEMPO PORQUE ESTA CON CARIES ¿CREE UD. QUE PUEDA AFECTAR LA POSICIÓN DE LOS DIENTES? *

- Sí
- Depende, solo si pierde las muelas de leche
- No
- Los dientes de leche no son importantes

10. ¿QUÉ MEDIDAS PREVENTIVAS CONOCE USTED PARA COMBATIR LA CARIES DENTAL? *

- El flúor
- Una correcta higiene bucal
- Evitar consumo excesivo de azúcares
- Todas las anteriores

DIETA

Texto de respuesta corta

11. ¿QUÉ ALIMENTOS CREE USTED QUE SON MEJORES PARA TENER DIENTES MAS SANOS? *

- Frutas y vegetales
- Gaseosas y frutas
- Frugos y galletas
- Todas las anteriores

12. ¿QUÉ SE RECOMIENDA QUE LLEVE SU HIJO EN LA LONCHERA? *

- Queso, quinoa, frutas, huevo, pan, carne
- Galletas dulces, chocolate, tortas, refrescos de caja
- frugos, leche chocolatada, chisitos
- Todas las anteriores

HIGIENE BUCAL

Texto de respuesta corta

16. ¿CUÁNTAS VECES AL DÍA EL NIÑO DEBE CEPILLARSE LOS DIENTES? *

- 1 vez
- De 2 a 3 veces
- De 5 a más veces
- Los niños no deben cepillarse los dientes

17. ¿DESDE QUÉ EDAD SE PUEDE USAR PASTA DENTAL CON FLÚOR? *

- A partir de los 2 años
- A partir de 5 años
- A partir de la adolescencia
- En niños menores de 2 años

13. ¿CON RESPECTO AL CONSUMO DE AZÚCARES, MARQUE LO CORRECTO? *

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

14. ¿HASTA QUÉ EDAD SE RECOMIENDA DAR AL NIÑO LACTANCIA MATERNA? *

- Hasta los 15 días de nacido
- Hasta los 3 meses de edad
- Hasta los 6 meses de edad
- Hasta el primer mes de nacido

15. DEJAR QUE EL NIÑO TENGA EL BIBERÓN CON LÍQUIDOS AZUCARADOS DURANTE TODA LA NOCHE ¿QUÉ CAUSARIA? *

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

18. ¿EL CEPILLADO SE RECOMIENDA REALIZARLO DESPUÉS DE CADA COMIDA? *

- No
- Solo antes de dormir
- Solo con usar un enjuagatorio basta
- Si

19. ¿CADA QUÉ TIEMPO SE DEBE CAMBIAR EL CEPILLO? *

- Cada 3 meses
- Cada 6 meses
- Al año
- Nunca

20. ¿EN CUANTO AL CEPILLADO DENTAL? *

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



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, **Edward Demer Infantes Ruiz**, docente de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO, de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Ciencias de la Salud, asesor de la Tesis titulada: **“Nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños preescolares de dos instituciones educativas privadas, Arequipa 2020”**, de los autores, **Canazas Ortiz, Maria Katherine y Castillo de la Flor Benavides, Ramiro** constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo Piura, 20 de julio de 2021

Apellidos y Nombres del Asesor	Firma
Infantes Ruiz, Edward Demer DNI: 41639327 ORCID: 0000-0003-0613-1215	