



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN PADRES DE FAMILIA DE LA I.E. 302 RUSO,  
DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,  
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**AUTORA**

**BAUTISTA RIVAS, LOIDA RAQUEL**

**ORCID: 0000-0001-6305-6392**

**ASESORA**

**HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA**

**ORCID: 0000-0003-0723-3491**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2022**

**1. Título de la tesis**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN  
PADRES DE FAMILIA DE LA I.E. 302 RUSO, DISTRITO DE  
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE  
ÁNCASH, 2022**

## **2. Equipo de trabajo**

### **AUTOR**

Bautista Rivas, Loida Raquel.

ORCID: 0000-0001-6305-6392

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Chimbote, Perú

### **ASESORA**

Honores Solano, Tammy Margarita.

ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de  
la Salud, Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú

### **JURADO**

De La Cruz Bravo, Juver Jesús.

ORCID: 0000-0002-9237-918X

Loyola Echeverría, Marco Antonio.

ORCID: 0000-0002-5873-132X

Angeles García, Karen Milena.

ORCID: 0000-0002-2441-6882

### **3. Hoja de firma del jurado y asesor**

---

Mgtr. De La Cruz Bravo, Juver Jesús.

PRESIDENTE

---

Mgtr. Loyola Echeverría, Marco Antonio.

MIEMBRO

---

Mgtr. Angeles García, Karen Milena.

MIEMBRO

---

Mgtr. Honores Solano, Tammy Margarita.

ASESORA

#### **4. Agradecimiento y dedicatoria**

##### **Agradecimiento**

*A mis padres, por el amor y apoyo incondicional constante, por haberme formado como la persona que soy en la actualidad, todos mis logros se los debo a ellos.*

## **Dedicatoria**

*A Dios, por la fortaleza y compañía en cada etapa  
de mi vida y carrera profesional, siendo mi cimiento  
en los momentos más difíciles, guiándome en el  
camino de la luz y de la felicidad*

***La autora.***

## 5. Resumen y abstract

### Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo; de nivel descriptivo y diseño no experimental – observacional. La población se conformó por los padres de familia de la I.E. 302 Ruso, la muestra se determinó en 187 padres seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue bueno en el 70,1% de padres, regular en un 29,4% y malo en un 0,5%. Respecto a las dimensiones, el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas fue 54,5% bueno, 43,9% regular y 16% malo; el nivel de conocimiento sobre caries dental fue 60,4% regular, 34,8% bueno y 4,8% malo; el nivel de conocimiento sobre dieta fue 94,1% bueno, 3,8% regular y 2,1% malo. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el año 2022 fue bueno.

**Palabras clave:** *Caries dental, conocimiento, salud bucal.*

## Abstract

**Objective:** to determine the level of knowledge about oral health in parents of the I.E. 302 Ruso, District of Chimbote, Province of Santa, Department of Ancash, 2022. **Methodology:** Quantitative, observational, prospective, cross-sectional and descriptive study; descriptive level and non-experimental - observational design. The population was made up of the parents of the I.E. 302 Russian, the sample was determined in 187 parents selected by non-probabilistic convenience sampling. The survey technique was used and the instrument was the questionnaire. **Results:** The level of knowledge about oral health was good in 70.1% of parents, regular in 29.4% and bad in 0.5%. Regarding the dimensions, the level of knowledge about preventive measures was 54.5% good, 43.9% regular and 16% bad; the level of knowledge about dental caries was 60.4% regular, 34.8% good and 4.8% bad; the level of knowledge about diet was 94.1% good, 3.8% regular and 2.1% bad. **Conclusion:** The level of knowledge about oral health in parents of the I.E. 302 Ruso, District of Chimbote, Province of Santa, Department of Ancash in the year 2022 was good.

**Key words:** *Dental caries, knowledge, oral health.*

## 6. Contenido

1. Título de la tesis .....	ii
2. Equipo de trabajo .....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor .....	iv
4. Agradecimiento y dedicatoria.....	v
5. Resumen y abstract.....	vii
6. Contenido.....	ix
7. Índice de tablas y gráficos .....	x
<b>I. Introducción</b> .....	1
<b>II. Revisión de la literatura</b> .....	4
<b>III. Hipótesis</b> .....	26
<b>IV. Metodología</b> .....	27
4.1 Diseño de la investigación.....	27
4.2 Población y muestra .....	29
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores .....	31
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	32
4.5 Plan de análisis .....	35
4.6 Matriz de consistencia .....	36
4.7 Principios éticos.....	37
<b>V. Resultados</b> .....	39
5.1. Resultados: .....	39
5.2. Análisis de resultados .....	43
<b>VI. Conclusiones</b> .....	47
<b>Aspectos complementarios</b> .....	48
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	49
<b>Anexos</b> .....	57

## 7. Índice de tablas y gráficos

### Índice de tablas

<b>Tabla 1.-</b> Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022 .....	39
<b>Tabla 2.-</b> Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022 .....	40
<b>Tabla 3.-</b> Nivel de conocimiento sobre caries dental en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022 .....	41
<b>Tabla 4.-</b> Nivel de conocimiento sobre dieta en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022 .....	42

## Índice de gráficos

<b>Gráfico 1.-</b> Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022 .....	39
<b>Gráfico 2.-</b> Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022 .....	40
<b>Gráfico 3.-</b> Nivel de conocimiento sobre caries dental en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022 .....	41
<b>Gráfico 4.-</b> Nivel de conocimiento sobre dieta en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022 .....	42

## **I. Introducción**

La educación para la salud es uno de los ejes que aseguran la preservación de salud integral, asegurando así una mejor calidad de vida. El conocimiento es uno de los principales factores de riesgo de salud bucal en nuestra realidad.<sup>1,2</sup>

La salud bucodental es un indicador clave de la salud, el bienestar y la calidad de vida en general. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud bucodental como un estado exento de dolor bucodental, periodontopatías, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades que limitan la capacidad de una persona para morder, masticar, sonreír, hablar y su bienestar psicosocial.<sup>3,4</sup>

La OMS indica que una de las patologías más frecuentes es la caries dental y a nivel mundial se presenta en casi el 100% de los adultos, así como las enfermedades periodontales graves, pueden provocar la pérdida dentaria y afectan de un 15% a 20% en adultos. Por su parte, la Federation Dental International (FDI) indica que estas patologías afectan casi a la mitad de la población 44%.<sup>5,6</sup>

El conocimiento en salud bucal de los padres establece hábitos en los niños desde la infancia y se mantiene durante los años preescolares. Por ello, el conocimiento en salud bucal de los padres juega un papel importante en la transmisión y estímulo de la información hacia sus hijos para lograr un estilo de vida saludable. Sin un conocimiento básico de los factores de riesgo de la enfermedad buco-dental, importante para el mantenimiento de los dientes deciduos, será difícil implementar estrategias efectivas para la prevención de la enfermedad.<sup>2,7</sup>

Durante la pandemia por COVID-19, la autoasistencia y la prevención efectiva de los problemas bucodentales provocaron que muchas personas pospongan los

servicios de salud dental; por lo que esta espera para la atención odontológica ocasionó que estos problemas empeoren y requieren de mayor tratamiento. Por ello, un buen conocimiento induce a practicar buenos hábitos de salud dental tanto niños como adultos a lo largo de todos los días.<sup>8</sup>

La salud bucal y falta de conocimiento, constituyen un grave problema de salud pública en el Perú, por lo que es necesario un abordaje integral aplicando medidas de promoción y prevención sobre todo en la población de los sectores económicos y sociales más bajos, quienes presentan necesidades de tratamiento de enfermedades bucales, sin embargo, priorizan entre gasto por alimentación y gasto por salud.<sup>9</sup>

A nivel internacional, BenGhasheer H, Saub R.<sup>10</sup> (Malasia, 2022) observaron que el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre salud bucal fue 77,2% bueno y un 15,0% presentó nivel bajo. Para Cayo C, et al.<sup>11</sup> (Colombia, 2022) el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal fue 37,30% malo.

En estudios nacionales Barba J, Chules M.<sup>12</sup> (Cajamarca, 2022) observaron que el nivel de conocimiento en salud bucal fue regular el 55% de padres. Para Navarro J.<sup>13</sup> (Chiclayo, 2022) el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue 58,1% bajo.

Ante lo sustentado, el enunciado del problema es ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022?. El objetivo general fue: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022. Y los objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento según medidas preventivas salud bucal, según caries dental y según dieta en padres

de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022.

La justificación de la investigación es conveniente, ya que sirvió para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia de la I.E. 302 Ruso, obteniendo datos estadísticos actuales que son escasos en nuestra sociedad. Asimismo, posee relevancia social, valor teórico e implicancias prácticas, puesto que benefició a los padres de familia y a sus hijos, dado que con la actualización teórica y estadística se elaboran estrategias para mejorar el conocimiento acerca de la salud bucal con la finalidad de prevenir una alta prevalencia de enfermedades bucales a futuro; a la vez sirve como antecedente para futuras investigaciones.

La investigación se llevó a cabo en la I.E. 302 Ruso; el marco metodológico fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo; de nivel descriptivo y diseño no experimental observacional. La muestra se conformó por 187 padres de familia, a quienes se les aplicó un formulario virtual con 15 ítems. Los resultados evidenciaron que el conocimiento fue de nivel bueno en el 70,1% de padres; el conocimiento en medidas preventivas fue 54,5% bueno; el conocimiento sobre caries dental fue 60,4% regular y sobre dieta fue 94,1% bueno; concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia fue bueno.

La investigación se organiza en 6 apartados: Introducción, revisión de la literatura (antecedentes y bases teóricas), hipótesis, metodología (tipo, nivel y diseño de investigación, población y muestra, definición y operacionalización de variables e indicadores, técnica e instrumento de recolección de datos, plan de análisis, matriz de consistencia y principios éticos), resultados (análisis de resultados), conclusiones y recomendaciones.

## II. Revisión de la literatura

### 2.1. Antecedentes

#### Internacionales

**BenGhasheer H, Saub R.<sup>10</sup> (Malasia, 2022)**, en su estudio, Conocimiento, actitud, práctica, percepciones y barreras para el cuidado dental en salud bucal entre los padres libios. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de la salud bucal de los padres (CAP), las percepciones del estado de salud bucal de sus hijos y explorar las barreras para la utilización de la atención dental entre los padres libios que viven en Malasia. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal. La muestra se conformó por 381 padres libios de niños de 1 a 7 años residentes en Malasia; se aplicó un cuestionario validado. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue 77,2% bueno y un 15,0% presentó nivel bajo. Respecto a las actitudes, el 86,4% de padres presentaron actitudes positivas y un 8,1% actitudes negativas. Respecto a las prácticas, un 78,7% con buenas prácticas y el 12,3% presentaron prácticas pobres. **Conclusión:** El conocimiento de la salud bucal de los padres libios que viven en Malasia fue bueno.

**Cayo C, et al.<sup>11</sup> (Colombia, 2022)**, en su estudio, Conocimiento en salud bucal, pH salival, índice de masa corporal y su relación con caries dental en preescolares. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de caries en preescolares y confirmar si hay una asociación con el pH salival y el índice de masa corporal (IMC) de los preescolares, y con el nivel de conocimiento en salud bucal de uno de sus padres. **Metodología:** Se realizó un estudio no experimental,

correlacional y transversal. La muestra se conformó por 126 preescolares y sus padres; para medir el nivel de conocimiento de los padres se utilizó un cuestionario previamente validado, el cual consta de 20 preguntas cerradas sobre conocimientos en salud bucal. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue 37,30% malo, 36,50% regular, 13,50% bueno y 12,70% muy malo. Además, la prevalencia de caries fue del 80,2% (IC95%: 73,2-87,2). Respecto al IMC, el 83,33% presentó desnutrición moderada y el 16,67% IMC normal. en cuanto al pH salival, el 61,55% presentó pH normal, el 23,01% pH riesgoso y el 15,87% pH aceptable. **Conclusión:** El nivel de conocimiento de los padres en salud bucal fue malo.

**Al-Haj S, Alshabaan S.<sup>14</sup> (Arabia, 2020)**, en su estudio, ¿Qué saben los padres sobre la salud bucal y el cuidado de los niños en edad preescolar en la región central de Arabia Saudita?. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento de los padres de la región central de Arabia Saudita sobre la salud bucal y el cuidado de los niños en edad preescolar. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal. La muestra se conformó por 563 padres escogidos aleatoriamente; se aplicó un cuestionario validado internacionalmente y se utilizó la plataforma de Google forms. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue 40,6% muy bueno, 35,2% bueno, 11,6% regular, 8,5% excelente y sólo un 4,1% presento un nivel bajo. **Conclusión:** El nivel de conocimiento de los padres de la región central de Arabia Saudita sobre la salud bucal fue muy bueno.

**Salamá F, et al.<sup>15</sup> (Arabia Saudita, 2020)**, en su estudio, Conocimientos, conductas y creencias de los padres sobre la salud bucal de sus hijos.

**Objetivo:** Evaluar el conocimiento, los comportamientos y las creencias de los padres saudíes con respecto a la salud bucal de sus hijos. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal. La muestra se conformó por 240 padres de la ciudad de Riyadh; se aplicó un cuestionario que incluía preguntas sobre el conocimiento, el comportamiento y las creencias de los padres con respecto a la salud bucal de sus hijos. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue 22% regular, 22% bajo, 17% bueno, 17% excelente y 16% muy bueno. Respecto a las creencias, fueron 36% regular, 34% muy buenas, 31% excelente y 30% buenas. En cuanto al comportamiento, fueron 20% excelente, 20% bueno, 20% regular, 20% bajo y 19% muy bueno. **Conclusión:** El nivel de conocimiento de los padres saudíes con respecto a la salud bucal de sus hijos fue regular.

**Alcalá L.<sup>16</sup> (México, 2019)**, en su estudio, Nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia de la Escuela Rural de San Pablo Tejalpa, Tenancingo, Estado de México en el ciclo escolar 2018-2019. **Objetivo:** Identificar el nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia de la escuela rural de San Pablo Tejalpa, Tenancingo, Estado de México en el ciclo escolar 2018-2019. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal, prospectivo y descriptivo. La muestra se conformó por 162 padres de familia de la escuela rural de San Pablo Tejalpa; se aplicó una solicitud de participación del padre de familia por medio del consentimiento informado; se utilizó un cuestionario validado de 21 preguntas. **Resultados:** El nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia en gran proporción fue regular. El nivel de conocimiento en medidas preventivas fue 69,2% regular, 18,3% malo y 12,5%

bueno. El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental fue 46,2% regular, 27,9% bueno y 26,0% malo. El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales fue 69,2% bueno, 26,9% regular y 3,8% malo. **Conclusión:** El nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia de la escuela rural de San Pablo Tejalpa, Tenancingo, Estado de México en el ciclo escolar 2018-2019 fue regular.

### **Nacionales**

**Barba J, Chules M.<sup>12</sup> (Cajamarca, 2022)** en su estudio, Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E.I N° 137 José Sabogal de Cajamarca, 2021. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E.I N° 137 José Sabogal de Cajamarca, 2021. **Metodología:** Se realizó un estudio básico, de enfoque cuantitativo, de alcance correlacional y de diseño no experimental transversal. La muestra se conformó por 112 padres de familia; se utilizó como instrumento la encuesta que fue aplicada de manera virtual a través de Google Forms. **Resultados:** El 55% de padres de familia presentaron un nivel de conocimiento regular, mientras que el 41% presentó un nivel malo y solo el 4% bueno. El nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal fue regular en el 65% de los padres y 35% presentó nivel bueno. El nivel de conocimiento sobre alimentación fue bueno en el 58% de los padres, 33% regular y 9% malo. El nivel de conocimiento sobre caries dental fue bueno en el 1,3%, regular 6,9% regular y el 91,8% con un nivel malo. El nivel de conocimiento sobre higiene bucal fue 51% malo, 39,2% regular y 9,8% bueno.

**Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E.I N° 137 José Sabogal de Cajamarca en el año 2021 fue bajo.

**Navarro J.<sup>13</sup> (Chiclayo, 2022)** en su estudio, Conocimiento y conductas sobre salud bucal en padres de familia de una Institución Educativa en el Departamento de Cajamarca. **Objetivo:** Determinar la relación entre el grado de conocimiento y conductas sobre salud bucal en los padres de la I.E. No16927 del Caserío Jacta del Distrito de Tabaconas, Provincia San Ignacio, Departamento Cajamarca 2021. **Metodología:** Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo de tipo aplicada, de diseño no experimental descriptivo, correlacional de corte transversal. La muestra se conformó por 64 padres de familia, fue la misma cantidad debido a que la población fue pequeña; para ambas variables se aplicó la técnica de la encuesta y la técnica fue el cuestionario. La relación se evaluó a través del coeficiente de correlación de Chi Cuadrado de Pearson. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue 58,1% bajo, 33,9% regular y 8,0% alto. El nivel de conducta sobre salud bucales fue 62,9% bajo, 32,3% regular y 4,8% alto. Asimismo, el 89,7% presentaron un nivel bajo de conocimiento y bajo nivel de conducta en salud bucal. **Conclusión:** Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y conductas sobre salud bucal en los padres de la I.E. No16927 del Caserío Jacta del Distrito de Tabaconas, Provincia San Ignacio, Departamento de Cajamarca 2021 ( $p=0,000$ ).

**Montalvo K.<sup>17</sup> (Arequipa, 2021)**, en su estudio, Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de los alumnos de la Institución Educativa Inicial San Martín del distrito de Socabaya - Arequipa 2021. **Objetivo:** Definir el

nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de los alumnos de la I.E.I. San Martín ubicado en el distrito de Socabaya. **Metodología:** Se realizó un estudio prospectivo, transversal, descriptivo y de campo. La muestra se conformó por 98 padres de familia del nivel inicial de la institución educativa San Martín; se utilizó la técnica observacional y la recolección de datos mediante un cuestionario de 20 preguntas. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue 51,0% bueno, 39,8% muy bueno, 8,2% regular y 1,0% malo. El nivel de conocimiento sobre prevención fue 32,7% bueno, 29,6% regular, 20,4% malo y 17,3% muy bueno. El nivel de conocimiento sobre caries dental fue 48,0% malo, 38,8% regular, 12,2% bueno y 1,0% muy bueno. El nivel de conocimiento sobre dieta fue 69,4% muy bueno, 20,4% bueno, 8,2% malo y 2,0% regular. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en los padres de los alumnos de la I.E.I. San Martín ubicado en el distrito de Socabaya es bueno.

**Huayllasco J, Vásquez D.<sup>18</sup> (Huancayo, 2021)**, en su estudio, Conocimiento sobre salud bucal y factores sociodemográficos de padres de familia de una asociación de viviendas de Jicamarca, Huarochirí 2021. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en relación a los factores sociodemográficos de los padres de familia de la AA. VV. Villa Hermosa – Jicamarca – Huarochirí. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La muestra se conformó por 83 padres de familia; se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario presencial. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva y la estadística inferencial a través de

pruebas no paramétricas. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue 51,8% medio, 31,3% bajo y 16,9% alto. El nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal fue 60,2% bajo, 20,5% medio y 19,3% alto. El nivel de conocimiento sobre caries fue 39,8% alto, 37,3% medio y 22,9% bajo. El nivel de conocimiento sobre dieta fue 49,4% medio, 28,9% bajo y 21,7% alto. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la AA. VV. Villa Hermosa – Jicamarca – Huarochirí fue medio.

**Cervantes S, Sucari W, Padilla T.<sup>19</sup> (Puno, 2020)** en su estudio, Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años.

**Objetivo:** Mejorar el nivel de conocimiento de técnicas preventivas en salud bucal mediante el Programa Educativo denominado -Boquitas sanas, caritas felices- en niños menores de 5 años en situación de vulnerabilidad en Puno (Perú). **Metodología:** Se realizó un estudio experimental, longitudinal y prospectivo con pre y post prueba. La muestra se conformó por 28 niños y 40 padres de familia; para evaluar la higiene oral en los niños fue empleado el índice simplificado de Greene-Vermillion y un cuestionario validado denominado salud bucal para padres de familia. El programa tuvo una duración de 6 meses de intervención (en dos etapas de 3 meses cada una) en los PRONOIES del centro poblado de Salcedo ubicado al sur y a 4 Km del departamento de Puno. **Resultados:** El nivel de conocimiento de técnicas preventivas en salud bucal de los padres de familia antes de la aplicación del Programa Educativo fue 71% desconoce y 29% conoce. Y el nivel de conocimiento después de la aplicación del Programa Educativo fue que el 95%

conoce y 5% conoce técnicas preventivas. **Conclusión:** El Programa Educativo -Boquitas sanas, caritas felices- sobre prevención en salud bucal mejora positivamente el nivel de conocimiento de los padres de familia.

**Rivero H.<sup>2</sup> (Huancayo, 2020)**, en su estudio, Conocimiento de salud bucal en padres de familia de escolares del Centro Poblado San Antonio de Manallasacc-Distrito Chiara-Ayacucho 2020. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de salud bucal de los padres y/o apoderados de escolares de la I.E N° 38073/Mx. P. del centro poblado San Antonio de Manallasacc – Distrito Chiara-Ayacucho. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, observacional. La muestra se conformó por 60 padres de escolares matriculados en el año 2020; se empleó como instrumento de recolección de datos, el cuestionario sobre el nivel de conocimiento de salud bucal que consta de 20 preguntas. **Resultados:** El nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal fue 80% medio, 12% alto y 8% bajo. El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas fue 48,3% alto, 30,0% medio y 21,7% bajo. El nivel de conocimiento sobre enfermedad bucodental fue 67% bajo, 20% medio y 13% alto. El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental fue 40% bajo, 30% medio y 30% alto. **Conclusión:** El nivel de conocimiento de salud bucal de los padres y/o apoderados de escolares de la I.E N° 38073/Mx. P. del centro poblado San Antonio de Manallasacc – Distrito Chiara-Ayacucho fue medio.

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

### **2.2.1. Conocimiento**

Se define como la capacidad para resolver un determinado conjunto de problemas. Es la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales.<sup>18</sup>

Asimismo, el conocimiento directo se puede adquirir en la experiencia y en la práctica a través de los sentidos; y el conocimiento indirecto, el cual se obtiene a través de segundas o terceras personas.<sup>18</sup>

### **2.2.2. Tipos de conocimiento**

#### **Conocimiento cotidiano**

Se obtiene de acuerdo a la experiencia vivida, un conocimiento razonable, apreciable y valioso.<sup>20</sup>

#### **Conocimiento Revelado o Religioso**

Se relaciona por la creencia a través de la fe, donde no se pone en duda y tampoco se pone a prueba, proviene de las tradiciones y creencias divinas.<sup>20</sup>

#### **Conocimiento Filosófico**

Es el conocimiento que se da por una reflexión metódica y sistémica, en búsqueda de las grandes verdades fundamentales de la vida y universo.<sup>20</sup>

## **Conocimiento Científico**

Es una serie de información obtenida mediante investigadores, experimentación, métodos científicos, para poder resolver cierto problema o para acercarse a la realidad. Los conocimientos adquiridos por el ser humano serán fundamentados con experiencias, así como también con investigaciones.<sup>20</sup>

### **2.2.3. Nivel del conocimiento**

El nivel de conocimiento se define como el aprendizaje adquirido que se estima en una escala, misma que puede ser cualitativa (excelente, bueno, regular, malo) o cuantitativa (medida en escala de 0 a 20).<sup>21</sup>

Es el conjunto de conocimientos adquiridos en forma cualitativa y cuantitativa de una persona, logrados por la interacción de los aspectos sociales, intelectuales y experimentales en la actividad práctica de la vida con los que sus conceptos y su saber determinan el cambio de conductas frente a ello, teniendo como base el conocimiento del mundo objetivo.<sup>21</sup>

Existen diversos tipos de instrumentos de medición tanto cualitativa como cuantitativa. Tal vez el instrumento más utilizado para recolectar datos es el cuestionario, que consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir.<sup>22</sup>

### **2.2.4. Conocimiento sobre salud oral**

Es el nivel de educación que poseen las personas acerca de la situación de salud bucal, y que se puede medir a través de la identificación de

factores de riesgo, se evidencia por su capacidad de prevenirlos o controlarlos a nivel individual o grupal.<sup>22</sup>

Es la resultante de la interacción de todos los factores económicos sociales, biológicos y culturales que propician una permanencia más prolongada de los órganos dentarios en el individuo y que además se sustenta en una actitud de prevención, nutrición, higiene y armonía fisiológica que permita la mejor función con los órganos involucrados en la digestión.<sup>22</sup>

#### **2.2.5. Salud bucal**

La salud bucal, es esencial para tener una buena calidad de vida. La OMS la integra en todos sus programas de salud general a nivel comunitario y nacional, reorientando sus esfuerzos especialmente hacia la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, desarrollando áreas prioritarias en salud bucal mediante actividades que concuerden con las políticas globales de la organización.<sup>23</sup>

De ahí la importancia de establecer programas que conciencien la importancia de mantener saludable la cavidad oral, ya que ésta, es la primera vía de entrada y que está en intercomunicación con los órganos internos, por ellos es imperioso mantenerlos en óptimas condiciones.<sup>23</sup>

La OMS define salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad. Este concepto se ve influenciado por factores sociales y ambientales en los que el individuo o grupos de personas conviven para alcanzar un nivel máximo de

bienestar.<sup>24</sup>

### **2.2.6. Mantenimiento de la salud bucal**

La mayoría de los programas preventivos están basados en la remoción mecánica de la placa bacteriana (biofilm dental) ya sea por profilaxis profesional o cepillado dental, seguido de un minucioso examen clínico intrabucal y su resultado registrado en la ficha clínica del paciente, en la secuencia se realiza una aplicación tópica de flúor bucal, la aplicación de sellantes en las superficies oclusales de molares, ya sean temporales o permanentes.<sup>25</sup>

### **2.2.7. Factores de riesgo**

Se considera como factor de riesgo a las característica o exposición de un individuo que aumenta la posibilidad de desarrollar una enfermedad, en este caso, bucodental.<sup>26</sup>

- Medio ambiente; se considera la frecuencia de visitas al odontólogo, el nivel educativo, social, cultural, económico de los individuos.<sup>26</sup>
- Estilos de vida; en individuos que consuman constantemente azúcares es muy difícil cambiar este hábito, existe influencia importante de la familia en la adquisición de hábitos de higiene y alimenticios correctos.<sup>26</sup>
- Factores hereditarios como el flujo y cantidad de saliva, estructura dentaria, sistema inmunitario.<sup>26</sup>

### 2.2.8. Prevención en odontología

Comprende todo un conjunto de actuaciones que permiten evitar la ocurrencia de la enfermedad, interrumpirla o aminorar su progresión. Por ello cualquier actuación odontológica puede considerarse preventiva. Este concepto es amplio porque cualquier enfermedad tiene su historia natural es decir su evolución.<sup>27</sup>

Se considera prevención a todas las actividades que se realizan en un grupo de personas con el fin de proteger, promover o mantener la salud bucal, previniendo las diversas enfermedades que lo acechan.<sup>28</sup>

Diversos conceptos se utilizan para describir las actividades preventivas. La promoción de la salud bucal es una actividad que ocurre a nivel de la comunidad con el propósito de facilitarle a las personas el vivir una vida más saludable, también puede dar lugar a la reducción de otros problemas como el sobrepeso, porque muchos problemas de salud tienen factores de riesgo comunes.<sup>29</sup>

La prevención tiene como objetivo el reducir el riesgo de la enfermedad específica. La prevención se describe en tres niveles:<sup>29</sup>

- Prevención primaria de la caries previene la ocurrencia de lesiones nuevas de caries.<sup>30</sup>

Tiene como objetivo disminuir la probabilidad de ocurrencia de las enfermedades y afecciones. Desde un punto de vista epidemiológico pretende reducir su incidencia. Actúan en el periodo pre patogénico

de la historia natural de la enfermedad; es decir, antes de que la interacción de los agentes o factores de riesgo con el huésped de lugar a la producción del estímulo provocador de la enfermedad.<sup>30</sup>

- Prevención secundaria de la caries es la detección temprana y la intervención para detener lesiones tempranas de caries.

Actúa solo cuando la primaria no ha existido, o si ha existido, ha fracasado. Una vez que se ha producido y ha actuado el estímulo productor de la enfermedad, la única posibilidad preventiva es la interrupción de la afección mediante el tratamiento precoz y oportuno de la enfermedad, con el objeto de lograr su curación o evitar la aparición de secuelas.<sup>30</sup>

- Prevención terciaria de la caries es la restauración de cavidades para prevenir la destrucción adicional, eventualmente originando la pérdida del diente.<sup>30</sup>

Cuando la enfermedad está ya bien establecida, hayan aparecido o no secuelas, interviene la prevención terciaria. Cuando no se han podido aplicar medidas en los niveles anteriores o estas han fracasado, se debe, cualquiera que sea la fase en que se encuentre la enfermedad, procurar limitar la lesión y evitar un mal mayor. En resumen, las intervenciones comunes en odontología curativa o restauradora pueden tener una finalidad preventiva, cuando se aplica a la prevención un concepto amplio.<sup>30</sup>

### **2.2.9. Salud bucal en el infante**

La salud bucal del niño depende del cuidado de la madre o responsable del niño, por ello que es importante el cuidado de las primeras erupciones de los dientes en su primera etapa de vida.<sup>31</sup>

Hoy en día los padres deben saber la importancia de reducir la ingesta de alimentos y bebidas azucaradas en los niños para prevenir la caries dental. A la mayoría de los padres se les aconseja limitar la frecuencia del consumo de azúcar a un máximo de 5 a 7 veces al día. Sin embargo, existe confusión entre los padres sobre qué alimentos y bebidas se consideran no saludables para los dientes de sus hijos.<sup>32</sup>

### **2.2.10. Enfermedades bucales**

#### **A. Caries dental**

Es una enfermedad infecciosa multifactorial que ocasiona el daño de los tejidos duros del diente, producido por una desmineralización comenzando por el esmalte, luego dentina y pulpa, siendo causada por la presencia de biofilm y el consumo de una dieta cariogénica (azúcares finos), ello sumado a la falta de higiene bucal, técnica de cepillado inapropiada, no utilización de hilo dental y enjuague bucal.<sup>33</sup>

#### **B. Enfermedades periodontales**

Es la patología que afecta a los tejidos de soporte de los dientes, es de etiología multifactorial; asimismo, la presencia y persistencia de

biofilm y sarro dental producen inflamación de las encías, debido a que tiene capacidad destructiva local en el periodonto ocasionando un potencial daño sistémico, entre las enfermedades periodontales tenemos:<sup>33</sup>

- Gingivitis: Es la inflamación de las encías, provocando su cambio de color de rosa pálido a rojo brillante; de estructura lisa y sangrado frecuente al consumo de alimentos o cepillado. Esto desaparece con una técnica correcta de cepillado de dientes, uso de hilo dental y/o enjuague bucal.<sup>33</sup>
- Periodontitis leve: Enfermedad que empieza a destruir el hueso alveolar y tejidos de soporte (cemento radicular y ligamentos).
- Periodontitis moderada a severo: En las cuales se da la pérdida del hueso y tejidos de soporte.<sup>33</sup>

#### **2.2.11. Dieta**

La cavidad bucal tiene estados ambientales predisponentes para el crecimiento de microorganismos. El componente más principal entre la dieta y la salud bucal es el predominio de la alimentación de comidas con carbohidratos refinados. Después que nos alimentamos con carbohidratos se hace ácido en la placa dental. Puede realizarse la desmineralización en el esmalte cuando el ácido deprime el pH de la placa por debajo de 5,5 y esto por lo general se da como el primer periodo en la iniciación de la caries.<sup>17</sup>

Con frecuencia la población ingiere alimentos no balanceados, procesados químicamente, las cuales te proporcionan más calorías. La alimentación balanceada se conforma de los siguientes nutrientes: <sup>12</sup>

- Fibra: para la digestión y absorción de los nutrientes.
  - Fitoquímicos: anti-cancerígenos naturales.
  - Antioxidantes: ayudan a la regeneración celular.
  - Vitaminas: en frutas y verduras.
  - Minerales: tales como el calcio, hierro, magnesio.
  - Acidos grasos: con mayor abundancia del Omega 3, 6 y 9.
- Carbohidratos: ayuda a formar tejidos y es fuente de energía.
  - Proteínas: ayuda a formar estructuras.
  - Grasas o lípidos: aporta en la formación celular, regular y formar reservas de energía.

## **2.2.12. Prevención de enfermedades bucales**

### **A. Cepillado Dental**

El cepillado dental es lo primordial de una rutina de higiene bucal, cuya finalidad es quitar la placa microbiana, se realiza tres veces al día, el cepillo se debe renovar cada 3 meses o cada vez que las cerdas tengan características desgastadas.<sup>34</sup>

#### **- Técnica de Bass**

Esta técnica es para eliminar la placa microbiana entre la unión de la encía con el diente. El cepillo tendrá una angulación de 45° y se cogerá como si

fuese un lapicero, sus cerdas del cepillo se ubicarán en el surco gingival en donde se realizarán pequeños movimientos vibratorios.<sup>34</sup>

- Técnica de Bass modificado

Esta técnica es una de las más recomendadas, ya que está indicada para las personas sanas o personas que presenten enfermedades bucales, después de realizar los pequeños movimientos vibratorios al concluir llevaremos el cepillo a nivel oclusal, en donde realizaremos movimientos de atrás hacia adelante.<sup>34</sup>

- Técnica de Fones

Es la más fácil de poder emplearla ya que está recomendada para niños, ancianos y hasta personas con dificultades motoras, ya que sus movimientos no son amplios, en donde las cerdas del cepillo se ubicarán en contra de las superficies de los dientes, para la parte superior de los dientes se realizará movimientos circulares en dirección hacia abajo y para los dientes inferiores se realizarán movimientos hacia arriba, en el caso de los premolares y molares se realiza por frotación.<sup>34</sup>

- Técnica rotatoria de Charters

En esta técnica vamos a necesitar que las cerdas del cepillo sean suaves o blandas ya que vamos a colocar el cepillo en contra la cresta gingival con una angulación de 45° y con los movimientos de vaivén hacia el nivel oclusal.<sup>34</sup>

- Técnica de Stillman

Esta técnica se asemeja a la técnica de Bass, su diferencia es que en esta técnica las cerdas del cepillo tendrán que ser ubicadas hacia nivel de la raíz. Principalmente está indicado en personas que sufren de recesión gingival.<sup>34</sup>

## **B. Hilo dental**

El uso del hilo dental es un complemento del cepillado, que sirve para la limpieza de los espacios interproximales. Asimismo, es de suma importancia realizarlo al menos una vez al día, ya que representa un 40% de las superficies dentales, si no se realiza se estaría dejando placa microbiana en la boca.<sup>35</sup>

Modo de uso: Se utiliza 30-40 cm de hilo y se enrolla la mayor cantidad en el dedo medio de la mano derecha y lo demás en el dedo izquierdo de otra mano, luego lo vamos a manipular con el dedo índice y pulgar en la cual vamos a pasar el hilo entre los dientes, insertando uno por uno suavemente en interproximal con movimientos suaves.<sup>35</sup>

## **C. Flúor**

El flúor es uno de los productos más recomendables para prevenir la caries dental, también paraliza la progresión de una lesión cariosa. Asimismo, presenta beneficios a los dientes, se puede presentar en bebidas y alimentos de diferentes concentraciones. Desde años atrás en 1940 ya se utilizaba el flúor de manera preventiva en la salud oral.<sup>36</sup>

El flúor viene en diferentes presentaciones ya sea en barnices, geles, pastas dentales, colutorios, etc., teniendo en consideración el flúor en el agua o sal.<sup>36</sup>

- Fluorización de aguas

La fluorización de agua es un método que tiene buenos resultados en cuanto a la prevención de caries, según la OMS su concentración óptima es entre los 0,7 y 1,2 mg/l.<sup>37</sup>

- Alimentos con Flúor

Existen diferentes alimentos que contienen flúor, como son la sal, harinas, pescado, cereales, leche, entre otros. La dosis apropiada sería entre 200-250 mg.<sup>37</sup>

- Flúor tópico

Actualmente la OMS, refiere que el flúor tópico es un tratamiento inequívoco y eficiente para reducir la caries dental. El flúor tópico es un producto que tiene concentraciones altas de fluoruros, únicamente son manipulados en un consultorio dental o por los profesionales de la carrera de odontología, se aplica a personas con alto riesgo de caries, principalmente son aplicados en niños ya que están en la etapa de la erupción dental, personas con limitaciones físicas.<sup>38</sup>

De acuerdo a las recomendaciones de la AADP (American of Pediatric Dentistry) indican el uso de 1000 ppm de fluoruros con

una cantidad raspada para los menores de dos años. De dos a seis años entre 1000-1450 ppm y una cantidad similar a una lenteja, y para niños de más de seis años 1450 ppm y un centímetro de cantidad. Siempre con la supervisión de un adulto.<sup>34</sup>

#### **D. Colutorios**

Son soluciones que se usan luego del cepillado de dientes, para poder quitar las bacterias que causan la caries, son preparaciones líquidas destinadas a ser aplicadas sobre los dientes y las mucosas de la cavidad oral con el fin de ejercer una acción local antiséptica, astringente o calmante.<sup>38</sup>

#### **E. Pasta dental**

La pasta dental es un producto que va a ayudar con la limpieza general de los dientes, la cantidad varía de acuerdo a la edad de la persona. La cantidad de pasta dental en niños es igual a una alverja, ya que si excedemos la cantidad se puede presentar una fluorosis dental o una intoxicación por ingesta.<sup>34</sup>

Se clasifica en pasta dental con flúor y sin flúor

##### **Pasta dental con flúor**

Según la Asociación Dental Americana (ADA), Asociación Americana de Odontopediatría (AAPD), Asociación Americana de

Pediatría (AAP), Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) recomendaron el uso de la pasta dental que contenga flúor a partir de los 2-3 años de edad, con un mínimo de concentración de flúor de 400 a 600 ppm, la cantidad es el tamaño de una lentejita.<sup>34</sup>

Por otro lado, también encontramos pastas dentales con flúor con una alta concentración, principalmente este tipo de pasta es para las personas adultas con alto riesgo de caries, en donde vamos a detener, prevenir o controlar una lesión cariosa, es por ello que este tipo de pasta no se recomienda su uso en niños.<sup>34</sup>

### **Pasta dental sin flúor**

La pasta dental sin flúor está recomendada para niños con bajo riesgo de caries, aquellos niños que no saben escupir, se puede utilizar desde la salida del primer diente del bebe.<sup>19</sup>

### **III. Hipótesis**

- ✓ Por ser una investigación de nivel descriptiva, no planteó hipótesis, puesto que sólo se determinó el nivel de conocimiento en salud bucal.

Hernández R, Fernández C, Baptista M.<sup>39</sup> (2014), No todas las investigaciones plantean hipótesis; el hecho de que se formule o no hipótesis depende de dos factores esenciales: el enfoque del estudio y el alcance; los estudio exploratorios y descriptivos no necesariamente llevan hipótesis.<sup>39</sup>

## IV. Metodología

### 4.1 Diseño de la investigación

#### Tipo de investigación

Según el enfoque es cuantitativo

- Hernández R, Fernández C, Baptista M.<sup>39</sup> (2014) Utilizó la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.<sup>39</sup>

Según la intervención del investigador es observacional.

- Supo J.<sup>40</sup> (2014) No existió intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.<sup>40</sup>

Según la planificación de la toma de datos es prospectivo.

- Supo J.<sup>40</sup> (2014) Los datos necesarios para el estudio fueron recogidos a propósito de la investigación (primarios). Por lo que, posee control del sesgo de medición.<sup>40</sup>

Según el número de ocasiones en que mide la variable es transversal.

- Supo J.<sup>40</sup> (2014) La variable fue medida en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes.<sup>40</sup>

Según el número de variables de interés es descriptivo.

- Supo J.<sup>40</sup> (2014) El análisis estadístico es univariado porque solo describió parámetros en la población de estudio a partir de una muestra.<sup>40</sup>

## Nivel de investigación

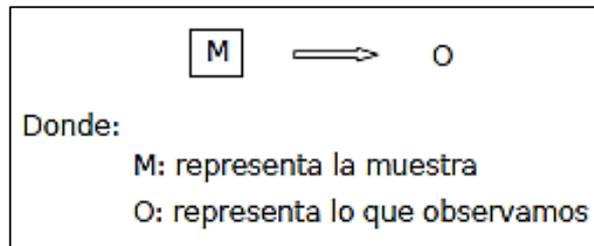
La presente investigación es de nivel descriptivo.

- Hernández R, Fernández C, Baptista M. <sup>39</sup> (2014) su finalidad fue especificar las propiedades, características y/o perfiles de personas, grupos, comunidades, objetos o cualquier otro fenómeno sometidas a un análisis.<sup>39</sup>

## Diseño de investigación

La investigación es de diseño no experimental (observacional).

- Hernández R, Fernández C, Baptista M. <sup>39</sup> (2014) se realizó sin la manipulación intencional de variables, donde sólo se observaron los fenómenos en su ambiente natural con la finalidad de describirlos.<sup>39</sup>
  - Esquema de investigación



## 4.2 Población y muestra

### **Población:**

Estuvo constituida por 360 padres de familia de la I.E. 302 Ruso del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash durante el año 2022, quienes cumplieron con los criterios de selección.

### **Criterios de selección:**

Criterios de inclusión:

- Padres de familia mayores de edad.
- Padres con niños matriculados en el año académico 2022.
- Padres de familia que aceptaron participar de la investigación y brindaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Padres de familia con habilidades diferentes y/o alguna dificultad para completar el formulario.

## Muestra

La muestra estuvo conformada por 187 padres de familia de la I.E. 302 Ruso del Distrito de Chimbote en el año 2022; el tamaño muestral se determinó mediante fórmula estadística para población finita:

- Fórmula para muestra de una población finita:

$$\text{Población } (N) = 360$$

$$\text{Proporción } (p) = 50\% = 0,50$$

$$\text{Error } (e) = 5\% = 0,05$$

$$\text{Nivel de confianza } (Z) \rightarrow 95\% = 1,96$$

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times (1 - p)}{e^2 \times (N - 1) + z^2 \times p \times (1 - p)}$$

$$n = \frac{360 \times 1,96^2 \times 0,50 \times (1 - 0,50)}{0,05^2 \times 359 + 1,96^2 \times 0,50 \times (1 - 0,50)}$$

$$\mathbf{n = 187}$$

## Muestreo

No probabilístico por conveniencia, puesto que los sujetos de estudio fueron seleccionados dada la conveniencia, accesibilidad, tiempo y proximidad con la investigadora.<sup>39</sup>

### 4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN		INDICADOR	VALOR
			TIPO	ESCALA		
<b>Conocimiento sobre salud bucal</b>	Es el nivel de educación que poseen las personas acerca de la situación de salud bucal, y que se puede medir a través de la identificación de factores de riesgo, se evidencia por su capacidad de prevenirlos o controlarlos a nivel individual o grupal. <sup>22</sup>	Medidas preventivas	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario virtual (5 ítems)	1. Malo (0-1 pts.) 2. Regular (2-3 pts.) 3. Bueno (4-5 pts.)
		Caries dental	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario virtual (5 ítems)	1. Malo (0-1 pts.) 2. Regular (2-3 pts.) 3. Bueno (4-5 pts.)
		Dieta	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario virtual (5 ítems)	1. Malo (0-1 pts.) 2. Regular (2-3 pts.) 3. Bueno (4-5 pts.)

#### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **Técnica**

Encuesta: esta técnica permitió indagar la noción u opinión que poseen un sector de la población sobre determinado problema; por ello se utilizó un listado de preguntas enfocadas a cumplir los objetivos de la investigación sobre nivel de conocimiento sobre salud bucal.

##### **Instrumento**

Cuestionario: Estuvo elaborado por 15 ítems con preguntas cerradas que permitieron obtener respuestas veraces sobre la variable de estudio. El instrumento estuvo dividido en tres dimensiones; Medidas preventivas, caries dental y dieta, todos referidos a la salud bucal. (Anexo 01)

El instrumento fue tomado de la investigación de Huayllasco J, y Vásquez D.<sup>18</sup> (Huancayo, 2021) quienes realizaron la validación por juicio de expertos en la Universidad Roosevelt, de igual modo, aplicaron el estadístico Alfa de Cronbach a una prueba piloto efectuada al 10% de la muestra estudiada, obteniendo un coeficiente  $\alpha=0,93$  corroborando una confiabilidad excelente.

Asimismo, la investigadora realizó la validación del cuestionario por juicio de tres expertos, luego realizó la confiabilidad mediante una prueba piloto en 10 padres de familia, se aplicó el estadístico Kuder Richarson y se obtuvo coeficiente  $KR-20 = 0,907$  lo que corroboró que el instrumento posee una confiabilidad muy alta. (Anexo 02)

Para la cuantificación del instrumento, a modo global, el nivel de conocimiento sobre salud oral se calificó de la siguiente manera: (15 ítems)

<b>Niveles</b>	<b>Puntaje</b>
Malo	0-5 puntos.
Regular	6-10 puntos.
Bueno	11-15 puntos.

El nivel de conocimiento sobre la dimensión medidas preventivas en salud bucal, se calificó de la siguiente manera: (05 ítems)

<b>Niveles</b>	<b>Puntaje</b>
Malo	0-1 puntos.
Regular	2-3 puntos.
Bueno	4-5 puntos.

El nivel de conocimiento sobre la dimensión caries dental, se calificó de la siguiente manera: (05 ítems)

<b>Niveles</b>	<b>Puntaje</b>
Malo	0-1 puntos.
Regular	2-3 puntos.
Bueno	4-5 puntos.

El nivel de conocimiento sobre la dimensión dieta, se calificó de la siguiente manera: (05 ítems)

<b>Niveles</b>	<b>Puntaje</b>
Malo	0-1 puntos.
Regular	2-3 puntos.
Bueno	4-5 puntos.

## **Procedimiento**

Se gestionó una carta de autorización ante la dirección de la Escuela Profesional de Odontología para la ejecución de la investigación. (Anexo 04)

Se entregó el documento previa coordinación con la Directora de la I.E. 302 Ruso, quien brindó las facilidades para ejecutar la investigación en la Institución.

Luego, de realizar las coordinaciones necesarias, se obtuvo los números telefónicos y/o correos electrónicos de las docentes de la Institución.

Posteriormente, por medio del aplicativo WhatsApp se procedió a enviar el link a las docentes para que puedan reenviar a su grupo de padres de familia el formulario virtual generado en Google forms, el cual en la primera sección presentó el consentimiento informado, donde a los padres se les explicó los objetivos, métodos y procedimientos para completar el cuestionario. (Anexo 03)

En la segunda sección del formulario virtual, se presentó el cuestionario de conocimiento sobre salud bucal, el cual indica los ítems para cada una de las dimensiones de la variable de estudio.

Finalmente, los datos obtenidos y almacenados fueron guardados, los cuales sirvieron para realizar tratamiento estadístico en base a los objetivos del estudio.

#### **4.5 Plan de análisis**

La información almacenada en el formulario virtual fue ingresada a una base de datos en el programa ofimático Microsoft Excel 2016; donde se organizó, ordenó y codificó los ítems de acuerdo a los indicadores de las dimensiones de la variable de estudio.

Posteriormente, en el software estadístico IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) v.28 se elaboraron las tablas de frecuencia, así como la representación gráfica visualizada mediante gráficos de barras, todo ello empleando la estadística descriptiva.

El análisis de resultados se realizó conforme los objetivos trazados, mediante la contrastación con los antecedentes; luego se elaboraron las conclusiones y recomendaciones.

#### 4.6 Matriz de consistencia

### TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LA I.E. 302 RUSO, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2022

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLE	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p><b>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022?</b></p>	<p><b>Objetivo General:</b>                      .Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022.</li> <li>2. Identificar el nivel de conocimiento sobre caries dental en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022.</li> <li>3. Identificar el nivel de conocimiento sobre dieta en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022.</li> </ol>	<p><b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medidas preventivas.</li> <li>- Caries dental.</li> <li>- Dieta.</li> </ul>	<p>La investigación por ser de nivel descriptiva no planteó hipótesis</p>	<p><b>Tipo y nivel de Investigación</b>                      El tipo de la investigación es cuantitativa, observación, prospectivo, transversal y descriptivo.                      De nivel descriptivo.</p> <p><b>Diseño de investigación</b>                      No experimental observacional</p> <p><b>Población y muestra</b>                      La población estuvo conformada por 360 padres de familia y la muestra se determinó en 187 padres.                      Muestreo no probabilístico por conveniencia.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta.  <b>Instrumento:</b> Cuestionario.</p>

#### 4.7 Principios éticos.

La investigación tomó los principios del Código de Ética para la Investigación v.004, aprobado con Resolución N°0037-2021-CU-ULADECH de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

- **Protección de la persona:** El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no sólo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.<sup>41</sup>
- **Libre participación y derecho a estar informado:** las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. Se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.<sup>41</sup>
- **Beneficencia y no maleficencia:** Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las

siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.<sup>41</sup>

- **Justicia:** El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador trata equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación.<sup>41</sup>
- **Integridad científica:** El investigador evita el engaño en todos los aspectos de la investigación; evalúa y declara los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en la investigación. Asimismo, el investigador procede con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, garantiza la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados.<sup>41</sup>

Se respetaron los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29ª Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1975) y modificada en Brasil (2013), donde considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación.<sup>42</sup>

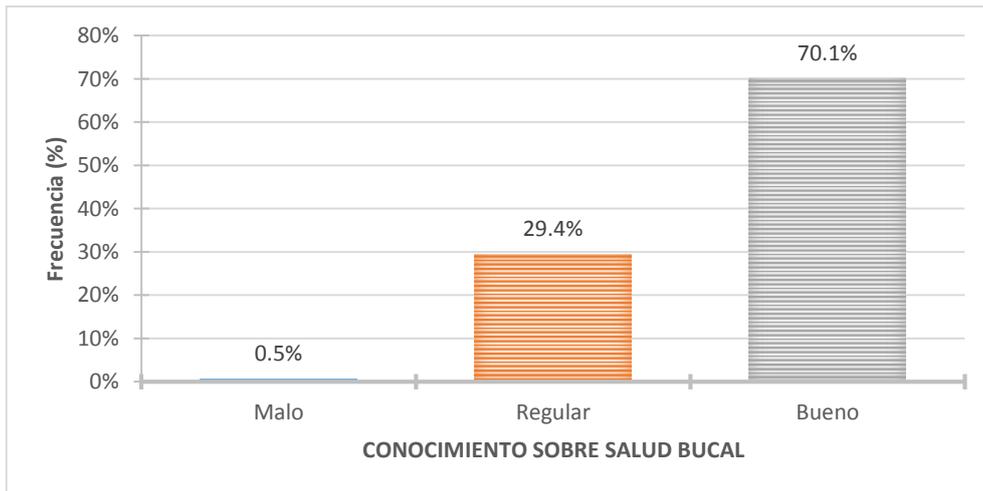
## V. Resultados

### 5.1. Resultados:

**Tabla 1.-** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022

Conocimiento sobre salud bucal	Frecuencia	Porcentaje
Malo	1	0,5%
Regular	55	29,4%
Bueno	131	70,1%
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Formulario virtual.



Fuente: Datos de tabla 1.

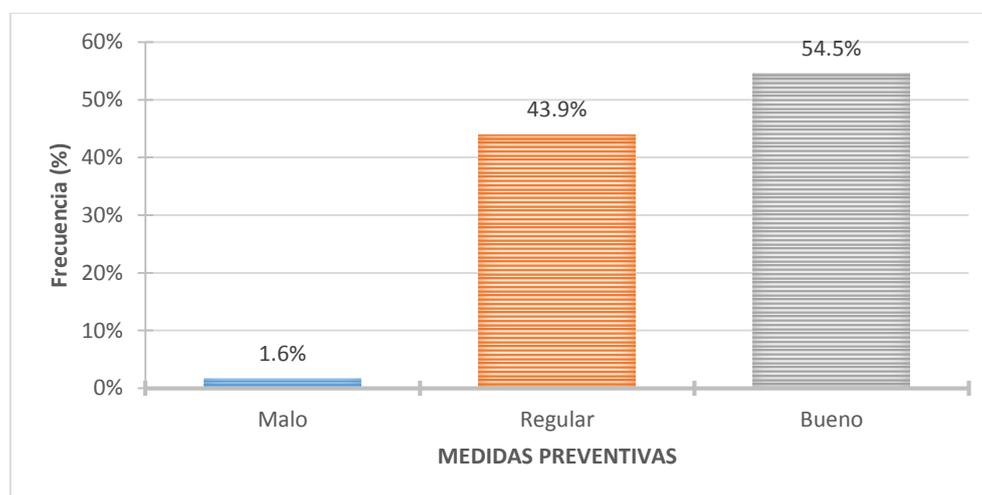
**Gráfico 1.-** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022

**Interpretación:** Se observó que el conocimiento sobre salud bucal en padres de familia fue en mayor proporción de nivel bueno en un 70,1% (131), seguido de un 29,4% (55) con nivel regular y sólo un 0,5% (1) con nivel malo.

**Tabla 2.-** Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022

<b>Conocimiento sobre medidas preventivas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Malo</b>	3	1,6%
<b>Regular</b>	82	43,9%
<b>Bueno</b>	102	54,5%
<b>Total</b>	187	100,0%

*Fuente: Formulario virtual.*



*Fuente: Datos de tabla 2.*

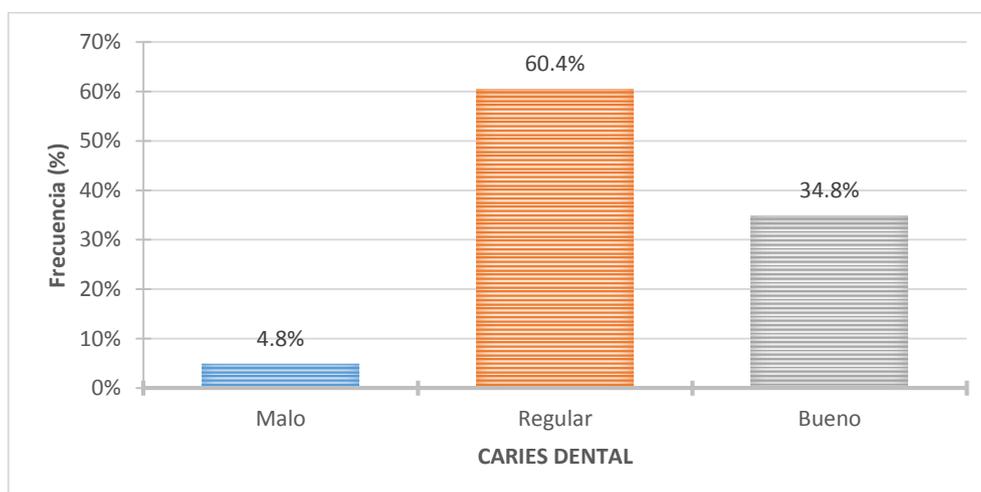
**Gráfico 2.-** Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022

**Interpretación:** Se observó que el conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en los padres de familia fue de nivel bueno en un 54,5% (102), seguido de un 43,9% (82) con nivel regular y sólo un 1,6% (3) con nivel malo.

**Tabla 3.-** Nivel de conocimiento sobre caries dental en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022

<b>Conocimiento sobre caries dental</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Malo</b>	9	4,8%
<b>Regular</b>	113	60,4%
<b>Bueno</b>	65	34,8%
<b>Total</b>	187	100,0%

*Fuente: Formulario virtual.*



*Fuente: Datos de tabla 3.*

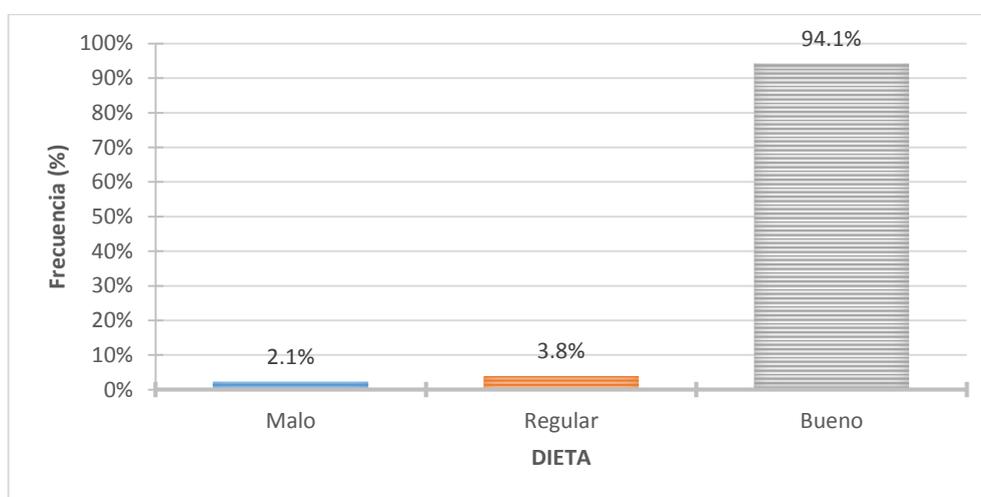
**Gráfico 3.-** Nivel de conocimiento sobre caries dental en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022

**Interpretación:** Se observó que el conocimiento sobre caries dental en padres de familia fue de nivel regular en un 60,4% (113), seguido de un 34,8% (65) con nivel bueno y sólo un 4,8% (9) con nivel malo.

**Tabla 4.-** Nivel de conocimiento sobre dieta en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022

Conocimiento sobre dieta	Frecuencia	Porcentaje
<b>Malo</b>	4	2,1%
<b>Regular</b>	7	3,8%
<b>Bueno</b>	176	94,1%
<b>Total</b>	187	100,0%

Fuente: Formulario virtual.



Fuente: Datos de tabla 4.

**Gráfico 4.-** Nivel de conocimiento sobre dieta en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022

**Interpretación:** Se observó que el conocimiento sobre dieta en padres de familia fue, en mayor proporción, de nivel bueno en un 94,1% (176), seguido de un 3,8% (7) con nivel regular y sólo un 2,1% (4) con nivel malo.

## 5.2. Análisis de resultados

Luego de aplicar el formulario virtual y realizar el tratamiento estadístico para la obtención de los resultados, se procedió a contrastar con los antecedentes, llegando a establecer lo que a continuación se describe:

- 1) Los resultados de la investigación lograron determinar que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el año 2022 fue bueno en el 70,1% (131) de padres. Datos similares se hallaron en el estudio de Montalvo K.<sup>17</sup> (Arequipa, 2021) quien concluyó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue bueno. Nuestros resultados se asemejan con el antecedente analizado, quien de igual forma valora el conocimiento como bueno; lo que demuestra que estos grupos de padres de familia poseen una buena educación acerca de la salud bucal, por lo que mediante acciones que realizan desde la primera infancia, tienen la capacidad de controlar factores de riesgo, reducir la posibilidad de enfermar, mantener un buen cuidado y lograr las mejores condiciones posibles de salud bucal en sus hijos. Mientras que, valores diferentes se evidenciaron en los estudios de Huayllasco J, Vásquez D.<sup>18</sup> (Huancayo, 2021), Rivero H.<sup>2</sup> (Huancayo, 2020), Alcalá L.<sup>16</sup> (México, 2019), Barba J, Chules M.<sup>12</sup> (Cajamarca, 2022) quienes hallaron que el nivel de conocimiento de los padres de familia regular. Nuestro estudio se diferencia con los antecedentes analizados; esta diferencia se da principalmente porque existen pocas personas que tienen una correcta información sobre salud bucal, lo que se refleja en el regular conocimiento presentado. Todas las

investigaciones mencionadas fueron realizadas en una muestra similar, sin embargo, se ejecutaron en padres de familia de Instituciones Educativas de lugares rurales, motivo por el cual se podría haber indicado un nivel regular. Por ello es importante establecer programas que sensibilicen la importancia de mantener saludable la cavidad oral, ya que esta, es la primera vía de entrada y que está en intercomunicación con los órganos internos, por ello es necesario mantenerlos en óptimas condiciones.

- 2) De la misma forma, se logró identificar que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso en el año 2022 fue bueno en un 54,5% (102). Datos semejantes se hallaron en los estudios de Rivero H.<sup>2</sup> (Huancayo, 2020) y Montalvo K.<sup>17</sup> (Arequipa, 2021) quienes concluyeron que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas fue bueno. Estas similitudes pueden ser debido a que el nivel de instrucción de los padres de familia es superior, por ende, sus conocimientos no son tan deficientes; asimismo, pueden acudir periódicamente al odontólogo, por lo que podrían saber que la odontología moderna está orientada a buscar estrategias preventivas que garanticen la buena salud de los pacientes. Entre tanto, valores diferentes se evidenciaron en el estudio de Alcalá L.<sup>16</sup> (México, 2019), Barba J, Chules M.<sup>12</sup> (Cajamarca, 2022) demostraron que el nivel de conocimiento fue regular. Entre tanto, datos muy diferentes se evidenció en el estudio de Huayllasco J, Vásquez D.<sup>18</sup> (Huancayo, 2021) quienes indicaron que el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal fue bajo. Nuestros resultados se contrastan con los antecedentes descritos, no obstante, estas

diferencias pueden deberse a que los padres pueden tener un diferente nivel de instrucción; también puede ser por falta de concientización sobre prevención, otro motivo sería la cultura bucal de los padres, así como el nivel o estrato socioeconómico y las costumbres de las diversas localidades.

- 3) Del mismo modo, los resultados evidenciaron que nivel de conocimiento sobre caries dental en padres de familia de la I.E. 302 Ruso en el año 2022 fue regular en un 60,4% (113). Esto demuestra que los padres conocen parcialmente aspectos relacionados a la caries dental, siendo esta una de las enfermedades bucales más prevalentes a nivel mundial en todos los grupos etarios; por ello es necesario enfatizar acciones de prevención, así como la importancia de conocer los pros y contra que podría traer cierto grado de desconocimiento del cuidado de salud bucal. Mientras que, valores diferentes se evidenciaron en los estudios de Alcalá L.<sup>16</sup> (México, 2019), Huayllasco J, Vásquez D.<sup>18</sup> (Huancayo, 2021) quienes indicaron que el nivel de conocimiento fue alto. Mientras que, datos muy distintos se mostraron en los estudios de Barba J, Chules M.<sup>12</sup> (Cajamarca, 2022), Montalvo K.<sup>17</sup> (Arequipa, 2021), Rivero H.<sup>2</sup> (Huancayo, 2020) quienes hallaron que el nivel de conocimiento sobre enfermedad bucodental fue bajo o malo. Nuestro estudio se contrasta con los antecedentes analizados, debido a que presentan diferente valoración de caries dental con conocimientos bueno, alto y malo, a diferencia del nuestro que valora como regular. Si bien, esto puede deberse a la diferencia en cuanto a los criterios de evaluación del conocimiento de caries y los ámbitos de estudio influirían considerablemente, lo que evidencia que existe una falta de motivación y

enseñanza sobre la eliminación de la placa bacteriana y otros factores, contribuyen a la aparición de enfermedades en el periodoncio como la caries dental.

- 4) Finalmente, los resultados demostraron que el nivel de conocimiento sobre alimentación en padres de familia de la I.E. 302 Ruso en el año 2022 fue bueno en un 94,1% (176). Datos similares se hallaron en el estudio de Barba J, Chules M.<sup>12</sup> (Cajamarca, 2022) y Montalvo K.<sup>17</sup> (Arequipa, 2021) quienes concluyeron que el nivel de conocimiento sobre dieta fue bueno. Nuestro estudio se asemeja con los estudios descritos, dado que la valoración del conocimiento es buena respecto a la alimentación referente a la salud bucal como la preparación de las loncheras, consumo de azúcares, información sobre la lactancia materna y efectos de uso del biberón. Lo que favorece la salud dental de los niños. Mientras que, valores diferentes se evidenciaron en el estudio de Huayllasco J, Vásquez D.<sup>18</sup> (Huancayo, 2021) quienes concluyeron que el nivel de conocimiento sobre dieta fue medio. Nuestro estudio se contrasta del estudio Huayllasco y Vásquez, dado que ellos valoran a la dieta como media o regular, demostrando cierto grado de desconocimiento respecto a que un desequilibrio o desbalance ecológico del biofilm y la ingesta excesiva de azúcar son perjudiciales para un buen estado de salud bucal; por lo que existe una alta probabilidad de que sus menores hijos puedan presentar patologías orales.

## **VI. Conclusiones**

1. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el año 2022 fue bueno.
2. El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el año 2022 fue bueno.
3. El nivel de conocimiento sobre caries dental en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el año 2022 fue regular.
4. El nivel de conocimiento sobre dieta en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash en el año 2022 fue bueno.

## **Aspectos complementarios**

### **Recomendaciones**

- A la directora de la I.E. 302 Ruso, gestionar y crear estrategias conjuntas con Instituciones de salud, con la finalidad de realizar campañas y/o charlas sobre salud bucal de manera preventiva, logrando mejorar y reforzar los conocimientos en salud bucal de los padres de familia y de los escolares.
- A futuros investigadores, realizar estudios tomando en cuenta co-variables como nivel socioeconómico y edad con la finalidad de conocer la influencia que tienen sobre el conocimiento de los padres.

## Referencias bibliográficas:

1. Rubio M, Bosch R, García F. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. Av Odontoestomatol [Internet]. 2015 [Citado 16 Ago 2022]; 28 (1): 17-23. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852012000100003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852012000100003)
2. Rivero H. Conocimiento de Salud Bucal en Padres de Familia de Escolares del Centro Poblado San Antonio de Manallasacc-Distrito Chiara-Ayacucho 2020. [Tesis para obtener el Título profesional de Cirujano Dentista]. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/253>
3. World Health Organization. World Oral Health Report 2003. OMS [Internet]; 2003 [Citado 16 Ago 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/oral-health>
4. Organización Mundial de la Salud. Salud bucal. OMS [Internet] [citado 28 Set 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/oral-health>
5. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental. Centro de Prensa Nota N° 318. Ginebra: OMS [Internet]; 2012 [Citado 28 Set 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/index.html>
6. Federation Dental International. The Challenge of Oral Disease – A call for global action. The Oral Health Atlas. Geneva: FDI World Dental Federation [Internet]; 2015 [Citado 28 Set 2019]. Disponible en:

<https://www.fdiworlddental.org/oral-health-atlas>

7. Ochoa R, Labrador R. Perspectiva evolutiva en el diagnóstico visual de caries dental. *Revista Odous Científica* [Internet]. 2013 [Citado 28 Set 2019]; 14 (2): 39–44. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol14-n2/art05.pdf>
8. Kimball E, Tate A. La importancia de una buena salud oral durante la pandemia. *Healthy Children* [Internet]. 2020 [Citado 28 Set 2019]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Oral-Health-During-the-Pandemic.aspx>
9. Ministerio de Salud. Salud bucal. Perú: MINSA [Internet]; 2017 [Citado 16 Ago 2022]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_2.asp?sub5=13](http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13)
10. BenGhasheer H, Saub R. Oral Health Knowledge, Attitude, Practice, Perceptions and Barriers to Dental Care among Libyan Parents. *J Oral Res* [Internet]. 2022 [Citado 10 Ago 2022]; 11 (1): 1-14. DOI: <https://doi.org/10.17126/joralres.2022.009>
11. Cayo C, Santillán K, Nicho M, Ladera M, Aliaga A, Cervantes L. Knowledge about oral health, salivary PH, body mass index and its relationship with dental caries in preschool children. *Rev.Fac.Med* [Internet]. 2022 [Citado 10 Ago 2022]; 69 (4): e208. DOI: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v69n4.88709>
12. Barba J, Chules M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E.I N° 137 José Sabogal de Cajamarca, 2021. [Tesis para optar

- el Título profesional de Cirujano Dentista]. Cajamarca, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2022. Disponible en: <http://65.111.187.205/handle/UPAGU/2367>
13. Navarro J. Conocimiento y conductas sobre salud bucal en padres de familia de una Institución Educativa en el Departamento de Cajamarca. [Tesis para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Perú: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80528>
  14. Al-Haj S, Alshabaan S. What do Parents Know About Oral Health and Care for Preschool Children in the Central Region of Saudi Arabia? *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr* [Internet]. 2020 [Citado 8 Ago 2022]; 20: e0103. DOI: <https://doi.org/10.1590/pboci.2020.166>
  15. Salamá F, Alwohaibi A, Alabdullatif A, Alnasser A, Hafiz Z. Knowledge, behaviours and beliefs of parents regarding the oral health of their children. *European Journal of Pediatric Dentistry* [Internet]. 2020 [Citado 10 Ago 2022]; 21 (2): 103-109. DOI: <https://doi.org/10.23804/ejpd.2020.21.02.03>
  16. Alcalá L. Nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia de la Escuela Rural de San Pablo Tejalpa, Tenancingo, Estado de México en el ciclo escolar 2018-2019. [Tesis para obtener el Título de Cirujano Dentista]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11799/104673>
  17. Montalvo K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de los alumnos de la Institución Educativa Inicial San Martín del distrito de Socabaya

- Arequipa 2021. [Tesis para optar el Título profesional de Cirujano Dentista]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 2021. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12920/11249>
18. Huayllasco J, Vásquez D. Conocimiento sobre salud bucal y factores sociodemográficos de padres de familia de una asociación de viviendas de Jicamarca, Huarochirí 2021. [Tesis para obtener el Título profesional de Cirujano Dentista]. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/559>
19. Cervantes S, Sucari W, Padilla T. Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. Rev. Innova Educ. [Internet]. 2020 [Citado 10 Ago 2022]; 2 (2): 318-329. DOI: <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.02>
20. Lozoya J. Conocimiento: Métodos, definición, concepto y características. Siute101 [Internet]; 2013 [Citado 05 Oct 2020]. Disponible en: <http://suite101.net/article/conocimiento-metodos-definicion-concepto-caracteristicas-a80333>
21. Landeau R. Elaboración de trabajos de investigación. 1ª Ed. Venezuela: Editorial Alfa [Internet]; 2007 [Citado 28 Set 2019]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=M\\_N1CzTB2D4C](https://books.google.com.pe/books?id=M_N1CzTB2D4C)
22. Higashida, B. Odontología preventiva. 2ª Ed. México: Editorial Mac GrawHill Interamericana [Internet]; 2009 [Citado 28 Set 2019]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=weFGnQAACAAJ>

23. Organización Mundial de la Salud. The global oral health programme at WHO headquarters [Internet]. Ginebra: OMS [Internet]; 2002 [Citado 28 Set 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/es/home>
24. Espinoza E, Pachas F. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Rev Estomatol Herediana [Internet]. 2013 [Citado 28 Set 2019]; 23 (2): 101-108. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/37>
25. Bezerra L. Tratado de Odontopediatría T2. 2ª Ed. Sao Paulo: Editorial Amolca [Internet]; 2017 [Citado 16 Ago 2022]; 787-809. Disponible en: <https://n9.cl/es/s/vygj4>
26. Ministerio de Salud. Guía técnica: Guía práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños-2017. Perú: MINSA [Internet]; 2017 [Citado 16 Ago 2022]. Disponible en: [http://www.spo.com.pe/Publicaciones/RM %20422-2017%20MINSA.pdf](http://www.spo.com.pe/Publicaciones/RM%20422-2017%20MINSA.pdf)
27. Cuenca E. Odontología preventiva y comunitaria: principios, métodos y aplicaciones. 4ª Ed. España: Editorial Masson [Internet]; 2013 [Citado 16 Ago 2022]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=LyIivqN0hDEC>
28. Heredia C. Acosta J. Gonzales B. Odontología preventiva en el niño y el adolescente. Manual de procedimientos clínicos. Lima: Facultad de Estomatología de la UPCH [Internet]; 1999 [Citado 05 Oct 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/es/s/16vfd>

29. Koch G, Poulsen S, Twetman S. Prevención de la caries. 2° Ed. Oxford: Editorial Amolca [Internet]; 2011 [Citado 05 Oct 2020]: 91-108. Disponible en: <http://www.libreriaserviciomedico.com/files/9675>
30. Cuenca E, Manau C, Serra L. Manual de odontología preventiva y comunitaria. Barcelona: Masson [Internet]; 2002 [Citado 05 Oct 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=24649>
31. Victorio J. Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores y el estado de salud bucal de niños de 3 a 5 años de edad que pertenecen al Centro Educativo Inicial N° 120 Casuarinas, distrito de ventanilla, año 2017. [Tesis para optar el Título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/954>
32. Salinas C, Salas J, Sevilla D. La salud oral: educación e importancia a temprana edad. Revista Conrado [Internet]. 2022 [Citado 16 Ago 2022]; 18(S2), 107-114. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2447>
33. World Health Organization. Oral Health fact sheet. N°. 318. Ginebra: OMS[Internet]; 2012 [Citado 28 Set 2019]. Disponible en: [www.who.int](http://www.who.int)
34. Colegio Profesional de Higienistas de Madrid. Recomendaciones: Flúor. Madrid [Internet]; 2018 [Citado 10 Ago 2022]. Disponible en: <https://www.colegiohigienistasmadrid.org/upload/fluoruros-2%20copia.pdf>

35. Cabellos D. Relación entre el nivel de conocimiento sobre higiene bucal de los padres y la higiene bucal del niño discapacitado en el Centro Ann Sullivan del Perú. [Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/2792>
36. Asanza E. Teleodontología como programa de salud bucal dirigido a padres de familia. [Trabajo de Grado previo a la obtención del Título de Odontóloga]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2022. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/60683>
37. Vásquez K. Nivel de conocimiento en salud bucal de padres de familia de la Institución Educativa 11011 Señor de los Milagros del distrito de José Leonardo Ortiz, 2016. [Tesis para optar el Título profesional de Cirujano Dentista]. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán; 2016. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/3965>
38. Chileno M. Relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud oral y presencia de caries e higiene oral en escolares con discapacidad. [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2016. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5454>
39. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ª ed. México: Mc Graw Hill [Internet]; 2014 [Citado 30 nov 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/65f>

40. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico [Internet]; 2015 [Citado 30 nov 2020]. Disponible en: <https://seminariosdeinvestigacion.com/>
41. Instituto de investigación. Código de ética para la investigación. 4<sup>a</sup> ed. Chimbote: ULADECH Católica [Internet]; 2021 [Citado 16 Ago 2022]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
42. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. WMA. 2013. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

# ANEXOS

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE  
FAMILIA DE LA I.E. 302 RUSO, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA  
DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2022**

**Autor:** *Bautista Rivas, Loida Raquel.*

**INSTRUCCIONES:** El cuestionario consta de 15 preguntas cerradas, en cada pregunta usted deberá escoger la respuesta que usted considere más adecuada.

Lea y marque cuidadosamente cada pregunta, por favor conteste solo una respuesta.

**I. PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL**

1. La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:
  - a. A partir de los 2 años.
  - b. Cuando aparece el primer diente de leche.
  - c. Cuando tenemos dientes de adulto.
  - d. Solo cuando existe dolor.
2. ¿Qué beneficios conoce del flúor?
  - a. Fortalece los dientes y previene la caries.
  - b. Cura los dientes para prevenir las extracciones.
  - c. El flúor tiene una acción blanqueadora en los niños.
  - d. Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte.
3. Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:
  - a. Si, para un examen clínico 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.
4. Si su niño pierde un diente de leche, antes de tiempo porque está con caries ¿Cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?
  - a. Si.
  - b. Depende, solo si pierde las muelas de leche.
  - c. No.
  - d. Los dientes de leche no son importantes.
5. ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?
  - a. El flúor.
  - b. Una correcta higiene bucal.
  - c. El flúor.
  - d. Una correcta higiene bucal.

## II. Caries dental

6. ¿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
7. 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.
8. ¿Qué es la placa bacteriana dental?
  - a. Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes.
  - b. Es una placa blanda que se forma en la superficie de los dientes.
  - c. Es el sarro que se forma en los dientes.
  - d. Es una masa que solo se encuentra en los dientes de los adultos.
9. ¿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.
10. ¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche?
  - a. 2 años.
  - b. 4 años.
  - c. 6 años.
  - d. 8 años.

## II. Dieta

11. ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?
  - a. Frutas y vegetales.
  - b. Gaseosas y frutas.
  - c. Frugos y galletas.
  - d. Todas las anteriores
12. ¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?
  - a. Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne.
  - b. Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja.
  - c. Frugos, leche chocolatada, chisitos.
  - d. Todas las anteriores

13. Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto
- 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 exclusiva?
- Hasta los 15 días de nacido.
  - Hasta los 3 meses de edad.
  - H**asta 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 causaría?
- Va a estar más fuerte al despertar.
  - Estará más fuerte y sano.
  - E**stará más expuesto a tener caries.
  - No pasa nada.

***¡Muchas Gracias por su colaboración!***

Link de formulario: <https://forms.gle/cfEETyUpRhFcvXqw9>

**Fuente:** Huayllasco J, Vásquez D. Conocimiento sobre salud bucal y factores sociodemográficos de padres de familia de una asociación de viviendas de Jicamarca, Huarochirí 2021. [Tesis para obtener el Título profesional de Cirujano Dentista]. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt; 2021.<sup>18</sup>



ANEXO 02:

**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**



**JUICIO DE EXPERTOS**

II. VALIDACIÓN						
INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL					24	
SUMATORIA TOTAL					24	

**III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN**

- 3.1. Valoración total cuantitativa: 24
- 3.2. Promedio: \_\_\_\_\_
- 3.2. Opinión: FAVORABLE, DEBE MEJORAR  
 :: NO FAVORABLE
- 3.3. Observaciones: Ninguna

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
 CHIMBOTE  
 C.B. Ledy Patricia Carralero  
 C.O.P. 25127

Firma

## II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				✓	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					✓
<b>SUMATORIA PARCIAL</b>					8	20
<b>SUMATORIA TOTAL</b>					28	

## III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

- 3.1. Valoración total cuantitativa: 28
- 3.2. Promedio: 4,66
- 3.2. Opinión: FAVORABLE  DEBE MEJORAR   
NO FAVORABLE
- 3.3. Observaciones: \_\_\_\_\_


  
**Pablo Trinidad Milta**  
 CIRUJANO DENTISTA  
 C.O.P. 29992

Firma



**CONFIABILIDAD: PRUEBA PILOTO**

ÍTEMS SUJETO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	SUMA
S-1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	12
S-2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
S-3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
S-4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3
S-5	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	6
S-6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
S-7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
S-8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
S-9	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12
S-10	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	4
p*q:	0.16	0.25	0.24	0.24	0.09	0.21	0.21	0.24	0.24	0.21	0.16	0.16	0.16	0.24	0.16	19.39

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Fuente: Ruiz 2000, p. 70

$$KR20 = \left[ \frac{k}{k-1} \right] - \left[ \frac{Vt - \sum p^*q}{Vt} \right]$$

<b>K:</b>	El número de items	15
$\sum p^*q$ :	Sumatoria de probabilidades	2,97
<b>Vt:</b>	La varianza de la suma de los items	19,37
<b>KR20</b>	Coefficiente de confiabilidad	<b>0.907</b>

La confiabilidad del instrumento de recolección de datos presenta una un coeficiente **KR20 = 0,907** lo que corrobora una confiabilidad muy alta.

Fuente: Elaboracion propia de la investigadora.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### **ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LA I.E. 302 RUSO, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2022; y es dirigido por LOIDA RAQUEL BAUTISTA RIVAS, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número celular 976 817 404. Si desea, también podrá escribir al correo [raquel.13462@gmail.com](mailto:raquel.13462@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, al teléfono (043) 34 34 44.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**ANEXO 04:**



**CARTA DE PRESENTACIÓN**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**"ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**" Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"**

Chimbote, 27 de Agosto del 2022

**CARTA N° 0312-2022- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica**

**Sra. Elizabeth Ruth Sifuentes Lozano.**

Directora de I.E. 302 Ruso.

**Presente. -**

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante **Bautista Rivas Loida Raquel** con código N° 0110132044 viene desarrollando la asignatura de Taller de Investigación, a través de un trabajo de investigación denominado: "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022".

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

  
Dr. José Luis Rojas Martínez

  
Elizabeth Ruth Sifuentes Lozano  
I.E. Nº 302 JARDÍN RUSO  
DIRECTORA

## ANEXO 05: FOTOGRAFÍAS



Google forms: <https://forms.gle/cfEETyUpRhFcvXqw9>

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E... <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSehbc0WFTIEpjQUHl...>



### Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022

Loida Raquel Bautista Rivas

raquel.13462@gmail.com (no compartidos)

[Cambiar de cuenta](#)

\*Obligatorio



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS  
(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**



La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento.

La presente investigación en Salud se titula: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE LA I.E. 302 RUSO, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2022; y es dirigido por LOIDA RAQUEL BAUTISTA RIVAS, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta virtual que le tomará **10** minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número celular **976 817 404**. Si desea, también podrá escribir al correo [raquel.13462@gmail.com](mailto:raquel.13462@gmail.com) para recibir mayor información.

Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, al teléfono (043) 34 34 44.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete a continuación:

¿Desea usted participar de la investigación? \*

Si

No

Siguiente

Borrar formulario

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios





## Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022

 raquel.13462@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#) 

\*Obligatorio

### MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL

Lea y marque cuidadosamente cada pregunta, por favor conteste solo una respuesta

La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de: \*

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

¿Qué beneficios conoce del flúor? \*

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

Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos: \*

- Si, 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

Si su niño pierde un diente de leche, antes de tiempo porque está con caries ¿Cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes? \*

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

¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental? \*

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

[Atrás](#)

[Siguiente](#)

[Borrar formulario](#)

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios





## Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022

 raquel.13462@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#) 

\*Obligatorio

### CARIES DENTAL

Lea y marque cuidadosamente cada pregunta, por favor conteste solo una respuesta

¿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

Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por: \*

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

¿Qué es la placa bacteriana dental? \*

- 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

¿Son importantes los dientes de leche? \*

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

¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche? \*

- 2 años
- 4 años
- 6 años
- 8 años

[Atrás](#)

[Siguiente](#)

[Borrar formulario](#)

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios





## Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022

 raquel.13462@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#) 

\*Obligatorio

### DIETA

Lea y marque cuidadosamente cada pregunta, por favor conteste solo una respuesta

¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos? \*

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

¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera? \*

- Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne
- Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja
- Frugos, leche chocolatada, chisitos
- Todas las anteriores

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

¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia exclusiva? \*

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

Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche \*  
¿Qué causaría?

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

**¡Muchas Gracias por su colaboración!**

[Atrás](#)

[Enviar](#)

[Borrar formulario](#)

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

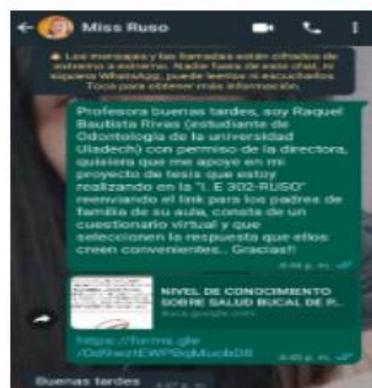
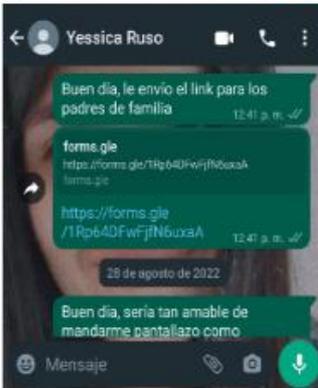
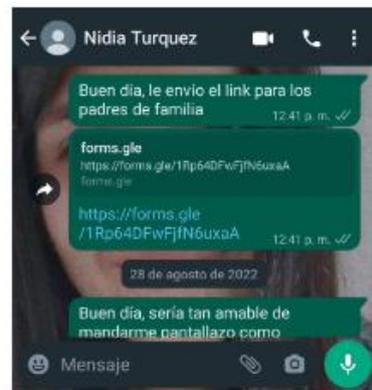
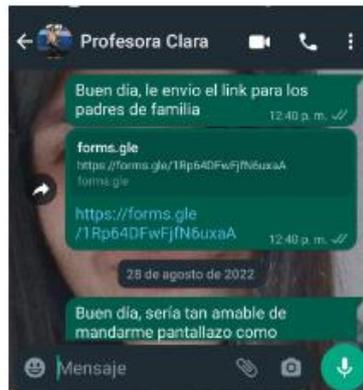




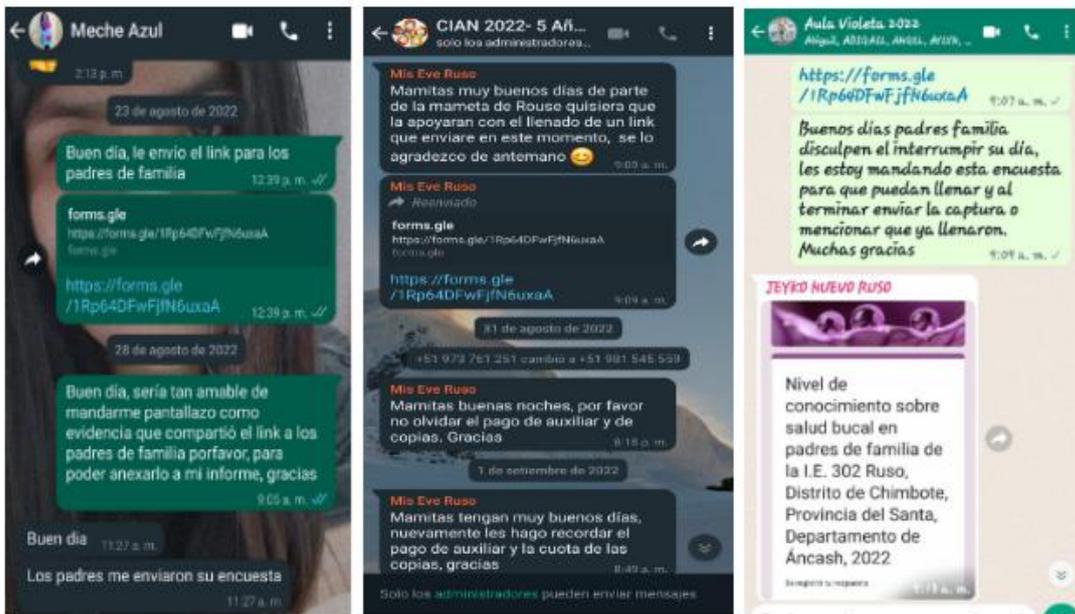
En la I.E 302 Ruso



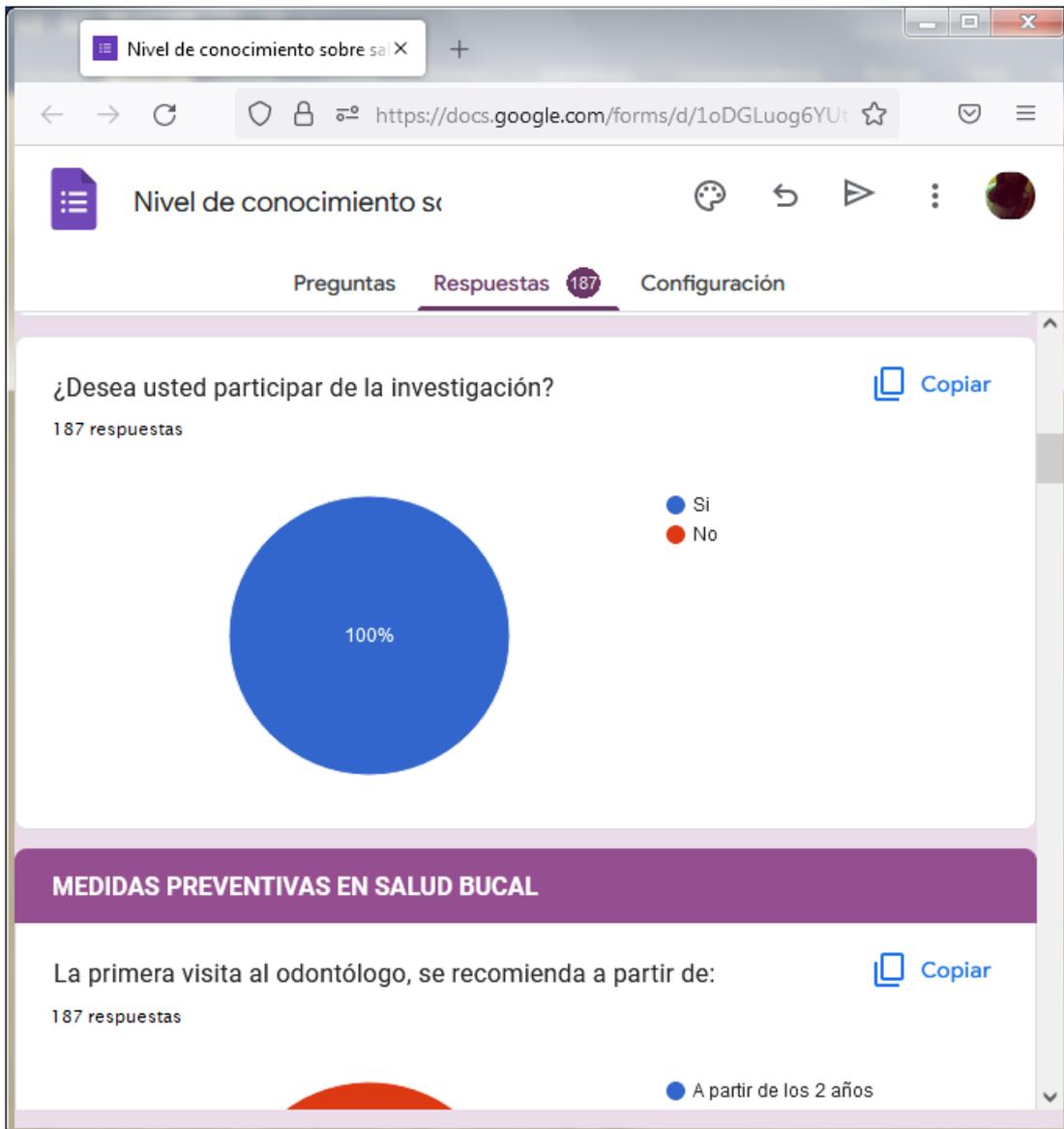
Directora de la I.E 302 Ruso  
(firma de carta de presentación)



Envío de link por WhatsApp a docentes de la I.E



Evidencia de algunas docentes que enviaron a sus grupos de WhatsApp a los padres de familia





Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la I.E. 302 Ruso, Distrito de Chimbote,...

Última modificación hace unos segundos

100% | Predetermi... | 10 | B I U A

	B	C	D	E	F	G	H	I	
1	¿Desea usted participar c	La primera visita al odont	¿Qué beneficios conoce c	Es necesario visitar al de	Si su niño pierde un diente	¿Qué medidas preventiva:	¿Qué es la caries dental?	Los microorganismos que	¿Qué
169	Si	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Si	Todas las anteriores	Es una enfermedad caus	Compartir cepillos dentale	Es un: ^
170	Si	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Si	Una correcta higiene buc:	Es una enfermedad caus	Compartir cepillos dentale	Es el :
171	Si	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Si	Todas las anteriores	Es una enfermedad caus	Compartir cepillos dentale	Es un:
172	Si	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Si	Todas las anteriores	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es un:
173	Si	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	No	Todas las anteriores	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es un:
174	Si	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Si	Todas las anteriores	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es un:
175	Si	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Si	Una correcta higiene buc:	Es una enfermedad caus	Compartir cepillos dentale	Es el :
176	Si	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Depende, solo si pierde l	Todas las anteriores	Es una enfermedad caus	Compartir cepillos dentale	Es un:
177	Si	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	No	Todas las anteriores	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es el :
178	Si	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Si	Evitar consumo excesivo	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es un:
179	Si	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Si	Todas las anteriores	No es una enfermedad	Todas las anteriores	Es un:
180	Si	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Si	Todas las anteriores	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es un:
181	Si	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Los dientes de leche no s	Todas las anteriores	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es un:
182	Si	A partir de los 2 años	El flúor tiene una acción t	Si, para un examen clínic	No	Todas las anteriores	No es una enfermedad	Compartir cepillos dentale	Es un:
183	Si	A partir de los 2 años	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Depende, solo si pierde l	Todas las anteriores	No es una enfermedad	Todas las anteriores	Es un:
184	Si	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Si	Todas las anteriores	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es un:
185	Si	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Si	Todas las anteriores	Es una enfermedad caus	Compartir cepillos dentale	Es el :
186	Si	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Si	Una correcta higiene buc:	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es un:
187	Si	Cuando aparece el primer	Fortalece los dientes y pr	Si, para un examen clínic	Depende, solo si pierde l	Todas las anteriores	Es una enfermedad caus	Todas las anteriores	Es un:
188									

Resuestas de formulario 1

Explorar

# BAUTISTA INF

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo