



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD
ORAL Y USO DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS EN
PADRES DE FAMILIA DE LA I.E PRIVADA SCHOOL
KINDER KING, DISTRITO DE NEPEÑA, PROVINCIA DEL
SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021**

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

**AUTORA
CARRION MERINO, ESTHEFANY**

ORCID: 0000-0003-1576-9069

ASESORA

ANGELES GARCIA, KAREN MILENA

ORCID: 0000-0002-2441-6882

CHIMBOTE - PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0098-113-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **10:40** horas del día **23** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Miembro
Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y USO DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS EN PADRES DE FAMILIA DE LA I.E PRIVADA SCHOOL KINDER KING, DISTRITO DE NEPEÑA, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021**

Presentada Por :
(0110161049) **CARRION MERINO ESTHEFANY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
Miembro

Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y USO DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS EN PADRES DE FAMILIA DE LA I.E PRIVADA SCHOOL KINDER KING, DISTRITO DE NEPEÑA, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021 Del (de la) estudiante CARRION MERINO ESTHEFANY , asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 00% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 09 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

Dedicatoria

A Dios, por darme la vida, la salud y múltiple de bendiciones.

A mis Padres, por brindarme su amor, apoyo, cuidado y por velar siempre por mis necesidades.

A mis hermanas, por ser parte fundamental en mi vida y a todos los que han recorrido conmigo este camino, esto es posible gracias a ustedes.

Agradecimiento

Los agradecimientos están dirigidos a todas aquellas personas que han hecho posible la realización exitosa de dicho trabajo, entre ellos a la Mgtr. Karen Milena, Angeles García por su apoyo en este trabajo de investigación y también por la paciencia que me brindo en el curso.

A los encargados de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, por darme todas las facilidades para la realización de este informe.

Índice General

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice General	VI
Lista de Tablas	VII
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstracts	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases teóricas	8
2.3 Hipótesis.....	16
III. METODOLOGIA	17
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	17
3.2 Población y muestra.	18
3.3 Variables. Definición y Operacionalización	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	20
3.5 Métodos de análisis de datos.....	20
3.6 Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS	22
Discusión	28
V. CONCLUSIÓN	30
VI. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
Anexo	38
Anexo 1: Matriz de consistencia	38
Anexo 2: Instrumento de recolección de información	40
Anexo 3: Validez del instrumento.....	50
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	56
Anexo 5: Formato del consentimiento informado.....	58
Anexo 6: Documento de aprobación para la recolección de datos.....	60
Anexo 7: Evidencias de ejecución	61

Lista de Tablas

Tabla 1: Relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021.....	22
Tabla 2: Conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021.....	24
Tabla 3: Uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021.....	25
Tabla 4: Conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021, según género.....	26
Tabla 5: Uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021, según edad.....	27

Lista de figuras

Figura 1: Relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021.....	22
Figura 2: Conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021.....	24
Figura 3: Uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021.....	25
Figura 4: Conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021, según género.....	26
Figura 5: Uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021, según edad.....	27

Resumen

La investigación tuvo como **objetivo** determinar la relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021. **Metodología:** De tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, analítico; nivel relacional y diseño no experimental. La población/muestra estuvo conformada por 100 padres de familia; la técnica fue una encuesta a través de un cuestionario virtual de 30 preguntas. **Resultados:** En la prueba de chi cuadrado se obtuvo un $\chi^2 = 0,000$, lo cual indica que existe relación entre ambas variables; el 42% (42) de los padres de familia tuvieron un nivel de conocimiento sobre salud oral medio; el 58% (58) de los padres de familia tuvieron un uso regular de los servicios odontológicos; el sexo femenino tuvo un nivel de conocimiento regular con un 22,0% (22); el rango de 30-36 años tuvieron un uso regular de los servicios odontológicos con un 20,0% (20). **Conclusión:** Si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia.

Palabras claves: Conocimiento, salud oral, uso de servicios

Abstracts

The **objective** of the research was to determine the relationship between knowledge of oral health and the use of dental services in parents of the I.E. Privada School Kinder King, District of Nepeña, Province of Santa, Department of Ancash, Year 2021. **Methodology:** The research was quantitative, observational, prospective, cross-sectional, analytical; relational level and non-experimental design. The population/sample consisted of 100 parents; the technique was a survey through a virtual questionnaire of 30 questions. **Results:** Having applied the chi-square test, a $\chi^2 = 0.000$ was obtained, which indicates that there is a relationship between both variables; 42% (42) of the parents had a medium level of knowledge about oral health; 58% (58) of the parents had a regular use of dental services; the female sex had a regular level of knowledge with 22.0% (22); the 30-36 age range had a regular use of dental services with 20.0% (20). **Conclusion:** There is a relationship between the level of knowledge about oral health and the use of dental services in parents.

Key words: Knowledge, oral health, use of services

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud, menciona que las enfermedades de la cavidad oral son un gran problema para el sector de salud de varios gobiernos y aquejan a la población durante toda su vida. Se estiman que afectan a casi 3 500 millones de personas, de las cuales más de 530 millones de niños sufren de caries dental en sus dientes temporales.¹

El nivel de conocimiento sobre salud oral es lo aprendido por una persona, mediante la experiencia, siendo una comprensión práctica y teórica, referida al buen estado de la cavidad oral.²

Los autores Abdat M, Ramayana I³, encontraron que el 50% de las madres tuvieron un conocimiento moderado y de las cuales el 40% presentaron un buen uso de los servicios odontológicos de su comunidad. Por ende, encontraron una relación entre ambas variables, mencionando que el conocimiento y el comportamiento positivo de las madres hacia el cuidado de la salud bucal son esenciales en la odontología preventiva, ya que es lo crucial para contribuir en la higiene bucal de los niños.

En Arabia Saudita (2020), los autores Sondos H, Sanaa A⁴, en su población obtuvo que, menos del 20% presentaron un adecuado conocimiento sobre la salud oral, además no tenían los conocimientos necesarios sobre las técnicas de cepillado. Concluyeron que por la falta de conocimientos los padres no sabían el uso adecuado de los servicios odontológicos.

En Colombia (2018), Diaz S, Ramos K, Vasquez N⁵, encontraron que el 54% de los padres de familia presentaron un nivel de conocimiento inadecuado y solo el 24% consideró llevar a sus hijos e hijas a una revisión odontológica cada 6 meses.

Según Burton L, et al.⁶, los niños tienen 2 veces más riesgo de no tener una visita al dentista en un año si el padre no tiene ninguna, 7 veces el riesgo de no tener cobertura dental según se informa si el padre no tiene ninguna, y casi 10 veces el riesgo de que la atención se difiera debido al costo si el padre considera que el cuidado de la salud bucal no es asequible.

En Perú, Ávalos J, Huilca N, Picasso M, Omori E, Gallardo A⁷, en su investigación la mayor parte de la muestra presentó un “regular” conocimiento en salud oral (72,4%), seguido por “bueno” (22,4%). Aunque la mayor parte de la muestra presentó

un “regular” conocimiento en salud oral y la mayoría presentó una higiene oral deficiente.

Los investigadores Hernández A, et al⁸, mencionan que el bajo acceso a la atención odontológica es un problema de salud pública importante, en la mayoría de los países en vías de desarrollo, y se acentúa más en grupos vulnerables. Mencionan que la región de Huancavelica presentó el más alto porcentaje de la población que accede a los servicios odontológicos con un 45,9% y el menor porcentaje se encontró en Ucayali con un 13,5%.

La investigación se llevó a cabo en la Institución Educativa Privada School Kínder King que se encuentra ubicado en la Avenida Primavera Mz D 2 Lt 4, en el Distrito de Nepeña. Fue creada en el 2014, cuenta con nivel inicial y primario. La institución cuenta con una moderna infraestructura educativa con aulas apropiadas para talleres de danza y clases de computación.

En función a todo lo planteado, se formuló el siguiente problema general ¿Existe relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021?

Como problemas específicos se planteó, lo siguiente:

1. ¿Cuál fue el conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021?
2. ¿Cuál fue el uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021?
3. ¿Cuál fue el conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021, según género?
4. ¿Cuál fue el uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021, según edad?

La presente investigación surgió de la necesidad de estudiar la relación entre el conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre este tema y los hábitos que llevan a cabo. Tiene una trascendencia social, ya que a partir de los resultados del presente trabajo de investigación se podrá crear estrategias de prevención, mejorando de esta forma la calidad de vida de la población. El papel que juegan los padres frente a sus hijos para que desde temprana edad adquieran buenos hábitos de higiene oral es de vital importancia debido a que la salud bucal influye en la autoestima, en la capacidad para alimentarse, en la nutrición y en la comunicación de los niños, es decir interviene en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, por ende, en el estado de salud general.

Tiene una importancia metodológica debido a que se utilizó el instrumento validado por Canchari J⁹ en una investigación realizada en el año 2020. Este trabajo de investigación aportó a la línea de conocimiento en la medida de que facilitó un mejor enfoque de estudio del tema en la realización de nuevos trabajos de investigación que presenten similitud a éste. El presente estudio es factible porque se tuvo acceso al lugar de estudio y a los medios necesarios para poder llevarlo a cabo.

El objetivo general fue: Determinar la relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021. Los objetivos específicos fueron:

1. Determinar el conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.
2. Identificar el uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.
3. Determinar el conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según género.

4. Identificar el uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según edad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Reinoso D.¹⁰ (2022, Ecuador) realizó un trabajo de investigación denominado “Conocimiento sobre salud oral de profesores, padres de familia y escolares. Sector 1. Riobamba, 2021”. Su **objetivo** fue explorar la relación entre la alfabetización en salud bucal de los padres y el uso de servicios dentales para niños inscritos en Medicaid y las diferencias en el uso de tarifas entre servicios preventivos y restaurativos. Su **metodología** es de tipo transversal, observacional, descriptivo, correlacional; su diseño de investigación es no experimental. La población estuvo conformada por 162 padres de familia, se llevó a cabo mediante la técnica de encuesta. Los **resultados** mostraron que el 60 % de los padres tuvo un nivel de conocimiento regular sobre salud oral; en base a las calificaciones obtenidas se presenta en el siguiente orden: regular, malo y bueno, siendo el género femenino el que posee un mejor nivel, en cuanto a los profesores obtuvieron un nivel de conocimiento bueno y regular, considerando que todas pertenecen al género femenino con un 41,5%. Se **concluye** que los padres tuvieron un regular nivel de conocimiento sobre salud oral.

Anhuasadar L, Islamhiyah I.¹¹ (2022, Indonesia) realizó un trabajo de investigación denominado “Conocimiento de los padres sobre la salud dental en los niños” Su **objetivo** fue evaluar el conocimiento de los padres de familia de los niños sobre salud dental. La **metodología** del estudio es descriptivo, cuantitativo y de diseño descriptivo, la población y muestra fue de 55 padres de familia, el método fue encuesta. Los **resultados** fueron que el 65,5% tuvieron un nivel de conocimiento bueno y el 19% presentó bajo conocimiento, el nivel de conocimiento bueno en su mayoría fueron mujeres. Llegaron a la **conclusión** que el conocimiento de los padres sobre la salud dental de los niños afecta las actitudes y el comportamiento de los padres en el mantenimiento de la salud dental de los niños. Los padres que tienen una buena perspectiva sobre la salud dental de los niños son directamente proporcionales a la salud dental de los niños.

Basir L, Khanehmasjedi M, Khanehmasjedi S ¹² (2022, Irán) realizó un trabajo de investigación denominado “Conocimientos, actitudes y prácticas relativas a la salud bucodental de los niños: un estudio transversal entre padres iraníes” El **objetivo** fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los padres de los padres en relación con la salud bucodental de sus hijos. Su **metodología** es de tipo de investigación transversal, analítica y de nivel descriptivo; su población y muestra fue 398 padres, el método que utilizaron fue una encuesta. Los **resultados** fueron que el 65,1% de los padres tenían un rango de edad de 30 a 39 años, la mayoría de los padres de familia tenían un nivel satisfactorio con un 43%. Se **concluyó** que el nivel de conocimientos y actitudes de los padres era satisfactorio, pero sus prácticas de salud bucodental eran deficientes. Además, no había una relación significativa entre la salud bucodental de los niños y el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los padres.

Gao X, Ding M, Xu M, Wu H, Zhang C, Wang X, et al.¹³ (2020, China) realizó un trabajo de investigación denominado “Utilización de servicios dentales y factores asociados entre niños en edad pre escolar en China” El **objetivo** fue evaluar la utilización dental entre niños de 3, 4 y 5 años en China y utilizar el modelo de comportamiento de Andersen para explorar los factores que influyen. Su **metodología** fue de tipo de investigación transversal, su diseño relacional, la población y muestra estuvo conformada por 40 niños, el método que utilizaron fue la encuesta. Los **resultados** fueron que solo el 9,5% tuvieron un buen uso de los servicios odontológicos, los niños cuyos padres tenían una licenciatura o superior (OR: 2,29, IC 95%: 1,97–2,67, $p < 0,001$), una mejor actitud de salud bucal que va de 5 a 8. Llegaron a la **conclusión** que la prevalencia de la utilización de servicios dentales fue relativamente baja entre los niños en edad preescolar.

Nepal P, Mahoma O.¹⁴ (2020, Sudáfrica) realizó un trabajo de investigación denominado “Influencia del conocimiento y las actitudes sobre la salud bucal de los padres en las prácticas de salud bucal de los niños (de 5 a 12 años) en una escuela rural en KwaZulu-Natal, Sudáfrica”. Su **objetivo** fue conocer la influencia del conocimiento y las actitudes sobre la salud bucal de los padres en las prácticas de salud bucal de los niños (de 5 a 12 años) en una escuela rural en KwaZulu-Natal, Sudáfrica. Su **metodología** tuvo como tipo y diseño transversal analítico observacional, la población fue de 468 y la muestra fue de 120 padres, la

investigación se llevó a cabo mediante una encuesta. Los **resultados** fueron que el 69,4% de los padres tuvieron un alto uso de los servicios odontológicos, el 70% tuvo un nivel medio de conocimientos sobre salud oral. Llegaron a la **conclusión** que los padres de la comunidad rural tienen una actitud positiva y los niños muestran buenas prácticas, mostrando una relación entre ambas variables

Nacionales

Baltazar V.¹⁵ (2023, Cerro de Pasco) realizó un trabajo de investigación denominado “Conocimiento de los padres de familia, sobre salud bucal en sus niños atendidos en el centro de Salud de Paragsha 2022”. Su **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento de los padres y madres de familia, sobre la salud bucal de sus niños atendidos en el Centro de Salud de Paragsha 2022. Su **metodología** fue un estudio tipo descriptivo, utilizando el método científico, con un diseño no experimental, y de corte transversal, la población y muestra fue de 63 niños. El método que utilizaron fue de entrevista. Tuvo como **resultado** que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia es regular con 49.21% (31), el grupo etario preponderante de los padres de familia oscila entre 31 y 40 años; y el género mayoritario fue el femenino con 61.90%. Llegaron a la **conclusión** que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y madres de familia es regular.

Paredes Y.¹⁶ (2023, Trujillo) realizó un trabajo de investigación denominado “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de las I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022”. Su **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres del I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022, su población fue de 260 padres de familia y la muestra de 156; el método que utilizaron fue la encuesta. La **metodología** tuvo como tipo de estudio descriptivo, de corte transversal. Encontró los siguientes **resultados** que, del total de padres de familia encuestados, el 69.9% presentó un nivel de conocimiento sobre salud bucal bueno, el 8.6 % de padres con grado de instrucción primario obtuvo un nivel regular de conocimientos en salud oral; el 45.3 % con grado de instrucción secundario, el 27.4 % con grado superior no universitario y el 26.3 % con grado superior universitario presentó un nivel bueno de conocimientos en salud oral. Se **concluyó** que los padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022; presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal.

Díaz S.¹⁷ (2022, Arequipa) realizó un trabajo de investigación denominado “Nivel de conocimientos sobre salud oral en padres de niños en edad pre escolar de un centro de salud, Arequipa 2022”. Su **objetivo** fue describir el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022. La **metodología** fue de tipo básica, descriptiva, no experimental, transversal y prospectiva. La población fue de 1500 padres y la muestra estuvo conformada por 150 padres de familia. Para el desarrollo del estudio se utilizó como técnica la encuesta y, el instrumento utilizado, fue un cuestionario validado. Los **resultados** fueron que el nivel de conocimiento en salud bucal con mayor porcentaje fue el nivel bueno con un 63,3%, siendo en su mayoría del género femenino con un 66,3%. Así mismo, se observó que 63 madres (66.3 %) y 32 padres (33.7 %) presentaron un nivel bueno de conocimiento; además, 36 participantes (37.9 %) del grupo etario de 18 a 27 años, 38 (40 %) de 28 a 37 años y 2 (2.1 %) de 48 a 57 años presentaron un nivel bueno de conocimientos. Se **concluyó** que los padres de niños en edad preescolar de un centro de salud presentaron un nivel de conocimientos bueno en salud oral.

Mayta A, Tapia M.⁴⁰ (2021, Piura) realizó un trabajo de investigación **titulado** “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de niños preescolares en consultorios odontológicos, Arequipa 2021”. Su **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de niños preescolares en consultorios odontológicos, Arequipa 2021. La **metodología** fue de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 170 padres de familia, quienes contestaron un cuestionario conformado por 20 preguntas cerradas. Los **resultados** determinaron que el 56.5% de padres presentaron un nivel de conocimiento regular, el 28.8% nivel deficiente y el 14.7% mostraron un buen nivel de conocimiento sobre salud bucal; así mismo alcanzaron un nivel de conocimiento regular, según sexo el 59.7% de las madres y el 44.4% de los padres, según grupo etario el 60% de padres adultos y el 46.7% de padres jóvenes, según grado de instrucción el 66.7% de padres con educación primaria, el 57.6% con educación secundaria y el 53.9% con educación superior. Se **concluyó** que los padres de familia presentaron un nivel regular de conocimiento sobre salud bucal.

Canchari J.⁹ (2020, Lima) realizó un trabajo de investigación denominado “Nivel de conocimiento en salud oral y uso de servicios odontológicos – SMP,

2020". Su **objetivo** fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en salud oral y el uso de servicios odontológicos de padres de familia del nivel primario de la IEP Ebenezer del distrito de San Martín de Porres. La **metodología** fue de tipo de investigación cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal, la población y muestra estuvo conformada por 84 padres de familia de una Institución Educativa. Utilizaron como método la encuesta. Los **resultados** obtenidos demostraron que el 65.8% tuvo un alto nivel de conocimiento en salud oral, el 49.3% realiza un mal uso de los servicios odontológicos y con la prueba estadística de Rho de Spearman en relación a las variables, el valor p (0.167) fue mayor a 0.005. **Concluyendo** que, no hubo relación entre las variables de estudio.

2.2 Bases teóricas

Para iniciar este informe se debe saber que es el conocimiento, según Condori L., es una actividad esencial de los seres humanos para obtener una nueva información, desarrollar su vida y obtener certeza de la realidad, tanto de su entorno como de sus propias experiencias. El conocimiento humano encierra un misterio en cuanto que el sujeto queda involucrado en el acto mismo de conocer.¹⁸

Se puede definir entonces como una operación por la cual el sujeto capta al objeto y produce una representación interna de este último. Cuando hay conocimiento algo nace, una especie representativa del objeto se aloja en el sujeto y modifica su modo de ser.¹⁸

Para saber cuánto conocimiento se tiene, se realiza una medición que se divide en conocimiento alto que se da cuando existe una adecuada función cognoscitiva y las intervenciones son positivas, la conceptualización, el pensamiento son coherentes, la expresión es fundamentada y acertada; luego está el nivel de conocimiento medio denominada también regular, existe integración parcial de ideas y manifiesta conceptos básicos. Por último, está el nivel de conocimiento bajo donde se presenta una idea desorganizada, deficiente e inadecuada distribución cognoscitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, no identifica, no estructura, ni utiliza la información.^{19,17}

Al ya brindar una definición de conocimiento se dará a conocer la de salud oral, significa tener en buen estado las encías, dientes y en general toda la boca. Para

ello, es necesario un adecuado cepillo dental, pasta dental, enjuague e hilo dental. Además de las visitas periódicas al dentista y tener una dieta balanceada, disminuyendo el consumo de azúcar.²⁰

En niños desde los primeros meses hasta la erupción de los dientes, la higiene bucal se realizará con una gasa o un dedal que será humedecida con agua hervida, lo cual servirá para limpiar las encías con suaves masajes, removiendo los restos de leche o alimentos después de comer de la superficie dental; pero lo más importante es la limpieza por las noches.²⁰

Es importante llevar al niño a su primera consulta dental la cual deberá ser a los seis meses de edad y añadir el cepillado de los dientes, desde el momento de la aparición de ellos. El cepillo dental debe tener las siguientes características: hebras finas de nylon con terminaciones redondeadas y debe ser utilizado en la higiene de los dientes sin ejercer mucha presión.²⁰

Así mismo, se debe mencionar a las enfermedades bucales prevalentes, la primordial es la caries dental que es definida como una enfermedad activa, que se desarrolla en la pieza dentaria al estar comunicada con el depósito microbiano. Fejerskov definió a las lesiones cariosas como un desarrollo activo de desmineralización y remineralización, resultado de la asimilación del microbio adherido a un área de la pieza dentaria, en la cual con el paso del tiempo habrá una pérdida nítida del mineral y posiblemente se produzca una cavidad.²¹

La caries dental inicia como una mancha blanca que se distingue mejor en las superficies dentarias lisas. Sus rasgos se visualizan más cuando el diente se seca con aire, debido a que el aire sustituye al agua presente en mayor proporción que en el esmalte sano, dando como resultado una diferente difracción de la luz. Luego pasa a una lesión en la dentina, la dentina, a diferencia del esmalte, es un tejido vital y dinámico, circunstancias que le permiten modificar su micro estructura y composición como respuesta a procesos fisiológicos (edad, atrición), o patológicos, tales como la erosión, la abrasión, la Abracción o la caries.^{21, 22}

La segunda enfermedad prevalente es la periodontal, inicia con una placa bacteriana que es una biopelícula, adherida sobre la superficie dental. Está constituida por la fusión de micro colonias de células microbianas adherentes, agua, células epiteliales descamadas, leucocitos y restos alimenticios. La placa bacteriana aparece como un depósito blando de color blanco amarillento y al ser adherente no es eliminada por acción de la masticación o por el aire a presión.¹³

Las bacterias de la placa, en presencia de los azúcares, forman ácidos que son los que descalcifican y destruyen el esmalte de los dientes produciendo la caries, por lo tanto, la placa bacteriana se debe remover de los dientes por lo menos dos veces al día por medios mecánicos de limpieza: seda y cepillado dental.²³

Hay dos tipos de placa bacteriana una es la blanda que es definida como un depósito blando que forman una biopelícula adherida a la superficie dentaria y otras superficies de la boca; la segunda es la placa calcificada que también es llamado cálculo dental, se deposita sobre las superficies dentales, bien sean coronales o radiculares, y podría llegar a considerarse como la etapa final de la formación de la Biopelícula.²⁴

En resumen, la enfermedad periodontal (EP), es considerada tradicionalmente como una patología inflamatoria, crónica de origen multifactorial, que tiene como factor etiológico primario una biopelícula de origen bacteriano altamente organizada en un nicho ecológico favorable para su crecimiento y desarrollo; la cual con el concurso de unos factores adicionales de origen local y sistémico ocasionan la contaminación y destrucción de los tejidos de soporte del diente (epitelios, tejido conectivo, ligamento periodontal, hueso alveolar, cemento radicular).²⁵

Cuando entra en contacto con los factores adicionales se convierte en gingivitis que es la inflamación de la encía debido a los efectos de los depósitos de biofilm que irritan e inflaman. Las bacterias y sus toxinas hacen que la encía se infecte, se inflame y se vuelva sensible; cuando la inflamación se vuelve crónica se convierte en una periodontitis que ese caracteriza por la destrucción del aparato de soporte de los dientes. Se manifiesta a través de la pérdida de inserción clínica y pérdida ósea evaluada radiográficamente, presencia de bolsas periodontales y hemorragia gingival.²²

La periodontitis se divide en tres, la primera es la leve, se da cuando la inflamación ha alcanzado a los tejidos de soporte de las piezas dentarias, se presenta sangrado al sondaje y bolsas de 3 a 4mm; hay recesión gingival con pérdida ósea pudiendo llegar a exponer la furca de las piezas dentarias.²³

La segunda es la moderada, en este estadio hay bolsas periodontales o pérdida de la unión de los tejidos de inserción del diente aproximadamente de 4 a 6mm, presencia de sangrado al realizar el examen de profundidad con la sonda

periodontal, además podremos visualizar radiográficamente a nivel de la furca lesiones.²⁴

Por último, está la avanzada donde se presenta bolsas periodontales y pérdida de la unión de los tejidos de inserción mayor a 6 mm, sangrado al sondaje, severa movilidad, por consiguiente, la furca estará expuesta clínicamente y radiográficamente se observa pérdida horizontal y vertical de la cortical ósea.²⁵

Para evitar la formación de estas enfermedades bucales se necesita una adecuada enseñanza de la higiene oral desde pequeños, los niños en general son muy perezosos para realizar la higiene diaria dental e incluso muchos para la higiene general, por ello es deber de los padres intentar que consigan el hábito de cepillarse los dientes cada día.²⁶

Está más que demostrado que la higiene diaria contribuye a una gran disminución de padecimiento de enfermedades bucodentarias. Si el niño no tiene el hábito de cepillarse los dientes, se debe educar a los padres, puesto que en muchos casos resulta que ellos tampoco lo poseen y entonces la tarea de la enseñanza de la higiene se vuelve ardua y difícil.²⁷

Un niño tiene que empezar a cepillarse los dientes a partir de los tres años, normalmente el niño intenta lavárselos solo, sin embargo, no se puede esperar que lo haga correctamente, y por lo tanto dependerá de la ayuda e indicaciones diarias de sus padres durante mucho tiempo; lo mejor es que este entrenamiento se lleve a cabo por la noche.²⁸

El cepillado dental se debe realizar mediante el uso de un cepillo que se deberá cambiar luego de 3 meses de haberlo utilizado, hay una gran variedad uno de ellos cambia de color indicando de que ya se debe hacer el cambio. Se recomienda lo siguiente para elegir un correcto cepillo: Cerda suave, recta, punta redondeada y de nilón, en un grupo de multipenachos, de 10mm de longitud y un diámetro de 0.2 mm aproximadamente.²⁸

Una de las técnicas que se utilizan en niños es la circular o de fones que consiste en pedirle al niño o niña que primero junte sus dientes y realice con el cepillo movimientos circulares amplios, abarcando desde el borde de la encía del diente superior al inferior, pasando por todos los dientes de derecha a izquierda. En la superficie masticatoria de los molares se debe complementar con movimientos de arrastre de atrás hacia delante. Finalmente cepillar la lengua. Si el niño o niña

muestra resistencia para cepillarse la lengua, se recomienda no forzarlo y permitir que lo haga en la medida que lo tolere.²⁸

Es decir con los dientes juntos, cepillarlos todos en círculo, como ruedas de bicicleta, el segundo paso cepillar los dientes, en las partes que se mastica, con movimientos de arrastre de atrás hacia delante y por último cepillar también la lengua con movimientos suaves de arrastre, de atrás hacia adelante.

Con esta técnica se consigue la remoción de la placa y al mismo tiempo, se masajean las encías y se va ejercitando una higiene más compleja. El niño o niña va adquiriendo aprendizajes respecto de las zonas que debe cuidar de su boca. Se ha establecido que, a mayor duración del cepillado, mayor remoción de placa bacteriana, por lo que se estima apropiada una duración aproximada de 2 minutos. Durante todo este tiempo, el cepillado de dientes debe ser supervisado por un adulto.²³

En el caso de adulto se recomienda más la técnica de Bass modificada; donde se modifica el último movimiento, se realiza un nuevo movimiento de barrido dirigido a oclusal para poder hacer la eliminación del biofilm que se encuentra ubicado en el tercio medio de los dientes. Es efectivo para la disminución de placa bacteriana.²⁹

Para tener un correcto cepillado se tiene que considerar al dentífrico, hace años se creó en Egipto, estaba compuesta por piedra pómez, sal, pimienta, agua, uñas de buey, cáscara de huevo y mirra. Hasta hace algunos años, solo se consideraba la parte cosmética, ahora se consideran que tengan efectos curativos. El dentífrico debe contener flúor, que es un elemento del grupo de los halógenos, electronegativos, que por lo general se encuentran unido a otros elementos debido a su gran reactividad. El flúor reduce la incidencia de la caries dental y disminuye o invierte la progresión de las lesiones ya existentes. Favorece la capacidad del esmalte para la remineralización retrasando así la progresión de cualquier lesión cariosa presente.^{30, 17}

El flúor puede utilizarse tanto en forma sistémica como tópica. Se ha comprobado que el flúor ejerce principalmente su efecto protector de la caries en el periodo post eruptivo, y sobre todo gracias a su acción tópica. Además, el flúor vía sistémica parece tener un efecto preventivo más modesto, actuando

principalmente en el período pre eruptivo por incorporación del flúor, a través, de la circulación sanguínea al esmalte en desarrollo.¹¹

También se tiene que tomar en consideración el uso de colutorios, estas son sustancias que se utilizan después de realizarse el cepillado, que ayudan a la eliminación de microorganismos. Ejercen acción local antiséptica, astringente o calmante.³⁰

Hay varios tipos de colutorios como, por ejemplo: Los fenoles y aceites esenciales que presentan una disminución de placa y gingivitis en un 35%, el más utilizado es el Listerine®, que es un aceite esencial mezcla de timol, mentol y eucalipto combinado con metilsalicilato con un 26,9% de alcohol. Se utiliza como enjuague diario para ayudar al control de la placa bacteriana.²³

También está la Clorhexidina que es sin duda es el antiséptico de elección, su uso es amplio y con mayor efectividad. Actúa reduciendo la formación de biofilm, alterando el crecimiento de microorganismos y la inserción al diente.²³

Tomando en cuenta las consideraciones anteriores, se sabe que para una buena higiene oral se necesita un correcto cepillado, de igual forma se necesita una limpiezas periódicas en la consulta dental: una vez cada seis meses para eliminar la placa dental y pulir los dientes; tener hábitos alimentarios correctos, que deben incluir proteínas, vitamina C y calcio y debe tratar de evitar alimentos con muchos azúcares; es necesario el uso correcto de los dientes, no usándolos para abrir botellas o frutos secos y evitar el apretamiento dentario.³

Estos datos antes mencionados deben ser de conocimiento de todos los padres, en Perú, el autor Benavente et al. (2010) realizaron una investigación en centros hospitalarios del Ministerio de Salud (MINSA) y Seguro Social de Salud (ESSALUD) durante los meses de agosto a setiembre del año 2010, para determinar cuánto conocen las madres de familia sobre el estado de salud bucal de su niño menor de cinco años de edad. Participaron 143 madres, concluyendo que no existió asociación entre su nivel conocimiento de salud bucal y el estado de salud bucal de sus niños; es decir, el nivel de conocimiento de las madres fue regular y al examen clínico sus niños presentaron un índice de caries dental alto (ceo-d= 4.5 a 6.5).²³

Los padres deben saber la importancia del uso de los servicios odontológicos para esto la primera cuestión que se requiere precisar es qué se entiende por utilización de los servicios odontológicos. Utilizar significa hacer uso de algo, pero aplicado

a los servicios de salud, el término no siempre es claro ya que no da cuenta de la magnitud o el grado en que una persona o un grupo de la población hacen uso de un servicio; tampoco distingue el tipo de servicio utilizado y el contenido de la atención, es decir, las acciones de salud incluidas en el momento de la prestación.⁴

En cuanto, a la salud dental, las necesidades de atención para caries y enfermedades periodontales son de gran magnitud en la población mundial. Por esta razón, desde una perspectiva económica, es de suma importancia identificar y medir estas necesidades debidas a que los recursos suelen ser escasos. En México, por ejemplo, la elevada incidencia y prevalencia de caries dental es uno de los problemas de salud pública de mayor importancia, particularmente entre los niños en edad preescolar y escolar.¹⁶

En algunos países, como México, los servicios de salud bucal son provistos por instituciones tanto públicas como privadas: las instituciones públicas ofrecen un número limitado de servicios principalmente de tipo curativo. Mientras que los servicios de tipo privado ofertan una amplia gama de servicios, pero, por razones económicas, no accesibles a toda la población.⁸

El acceso y la cobertura universal de los servicios de salud está íntimamente relacionado con los elementos esenciales del derecho a la salud, el primero la disponibilidad de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención a todos los habitantes en el territorio nacional, el segundo la accesibilidad, considerada como la posibilidad que tienen la persona de obtener la prestación de servicios de salud sin discriminación de ninguna índole, sin limitaciones económicas y sin obstaculización de la información.³¹

La atención odontológica a niños y adolescentes inició su desarrollo en Cuba en los años 60, cuando no se contaba con muchos recursos para ello, lo cual limitaba la cobertura asistencial. En los años 70, se instauró en el país el programa de aplicación tópica de fluoruro de sodio al 0,2% a niños de 5 a 14 años cada 15 días y aplicación tópica de flúor a niños de 2 a 4 años cada 6 meses.²⁶

En términos globales aproximadamente un 79,8% de niños de 3 a 5 años presenta caries dental, de igual forma se determinó que el número de piezas dentarias afectadas por la caries dental representó el 22,7% del total de dientes primarios y el 17.7% del total de dientes permanentes evaluados.²⁴

En los países en vías de desarrollo como Perú a pesar de los arduos esfuerzos a través de programas de salud bucal, no se ha logrado reducir significativamente la incidencia y prevalencia de esta enfermedad, siendo catalogada como un problema de salud pública que afecta a la población; la alta prevalencia de enfermedades de la cavidad bucal constituye uno de los 12 principales problemas sanitarios del país. Según un estudio epidemiológico realizado a nivel nacional en el año 2017 la prevalencia de caries dental fue de 85% en niños menores de 11 años.³²

2.3 Hipótesis

Hipótesis de investigación

Existe relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021

Hipótesis nula (H₀).- No existe relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021

Hipótesis alternativa (H₁).- Si existe relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

El nivel de investigación es relacional, según Supo es un tipo de método de investigación no experimental en el cual un investigador mide dos variables. Entiende y evalúa la relación estadística entre ellas sin influencia de ninguna variable extraña.³³

El tipo de investigación según el enfoque de investigación es cuantitativo, el autor Rodríguez P. (2010) señala que el método cuantitativo se centra en los hechos o causas del fenómeno social, con escaso interés por los estados subjetivos del individuo. Este método utiliza el cuestionario, inventarios y análisis demográficos.³⁴

Según la intervención del investigador es observacional, los autores Sampieri R., Fernández C., Baptista C. (2010) nos dice que es un registro sistemático válido y confiable de comportamiento o conducta manifestada, además recolecta información sobre la conducta más que de percepciones.³⁵

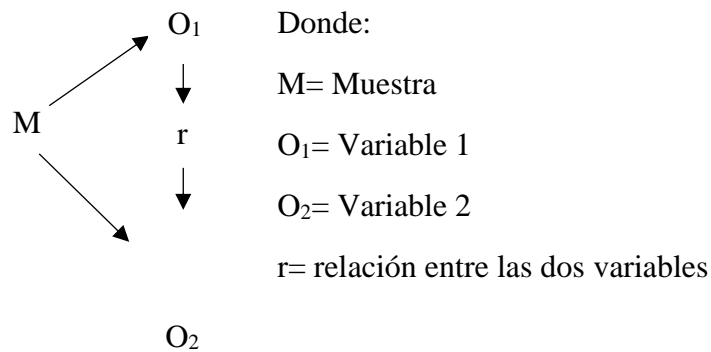
Según la planificación de la toma de datos es prospectivo, el autor Berger G. (2014) nos menciona que en un trabajo prospectivo registra la información según van ocurriendo los fenómenos. Los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios). Por lo que, se controla el sesgo de medición.³⁶

Según el número de ocasiones en que se mide la variable es transversal, para Fernández C., (2000) el objetivo de este tipo de investigación es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes. Estos estudios sirven para aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos.³⁵

Según el número de variables a estudiar es analítico el autor Vásquez I., menciona que este tipo de estudio identifica a personas con una enfermedad (u otra variable de interés) que estudiemos y los compara con un grupo control apropiado que no tenga la afección. La relación entre uno o varios factores relacionados con el padecimiento se examina comparando la frecuencia de exposición a éste u otros componentes de los casos y los controles.³⁷

La investigación es de diseño No experimental (Correlacional), es un tipo de método de investigación no experimental en el cual un investigador mide dos

variables. Entiende y evalúa la relación estadística entre ellas sin influencia de ninguna variable extraña.³⁸



3.2 Población y muestra.

La población estuvo conformada por 100 padres de familia de la Institución Educativa Privada School Kínder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2021. Los datos fueron brindados por la secretaria de la Institución Educativa.

Criterios de Inclusión:

- Padres que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Padres con alteraciones congénitas, enfermedades sistémicas o síndromes.

Por la naturaleza del estudio la muestra estuvo conformada por toda la población, siendo conformada por 100 padres de familia de la Institución Educativa Privada School Kínder.

3.3 Variables. Definición y Operacionalización

Variable independiente

Nivel de conocimiento sobre salud oral: Medida de aprendizaje sobre la salud oral.¹¹

Variable dependiente

Uso de servicios odontológicos: Cantidad de veces en que se utiliza un servicio dental.²³

Variable	Definición Operativa	Tipo de variable	Indicadores	Escala de medición	Categorías o valoración
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Se evaluó mediante un cuestionario de las cuales 14 preguntas medirán si se tiene un nivel bajo, medio o alto. ⁹	Cualitativa	Cuestionario/ ficha de recolección de datos	Ordinal	A= Bajo (7-9) B=Medio (10-11) C= Alto (12-14)
Uso de servicios odontológicos	Se evaluó mediante 16 preguntas del cuestionario. ⁹	Cualitativa	Cuestionario/ ficha de recolección de datos	Nominal	0= Malo (8-10) 1=Regular (11-13) 2=Bueno (14-16)
Co- Variables	Definición Operativa	Tipo de variable	Indicadores	Escala de medición	Categorías o valoración
Edad	Franja etaria que comprende no una misma edad si u otras	Cuantitativa	Cuestionario/ ficha de recolección de datos	Razón	a=23-29 b=30-36 c=37-43 d=44-50 e=51-57
Género	Identidad sexual de los seres vivos	Cualitativa	Cuestionario/ ficha de recolección de datos	Nominal	0=Masculino 1=Femenino

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

La técnica fue la encuesta, a través del llenado de un cuestionario virtual.

El instrumento se elaboró a base de un cuestionario validado por la investigación de Canchari J. Nivel de conocimiento en salud oral y uso de servicios odontológicos. Estuvo conformado por 30 preguntas las cuales 14 preguntas estaban relacionadas al nivel de conocimiento en salud oral y 16 preguntas sobre el uso de los servicios odontológicos.

El procedimiento inició con la elaboración de una solicitud de carta de presentación a la dirección de la Escuela Odontológica, esta carta se le entregó al director de la Institución Educativa Privada School Kínder King. Se conversó con los docentes de la institución para la inclusión al grupo de WhatsApp de padres, donde se les explicó todo sobre el proyecto y como se desarrollaría, posterior a esto se les entregó el link donde estaba el consentimiento informado y el link de la encuesta que constaba de 30 preguntas.

3.5 Métodos de análisis de datos

Para esta investigación se utilizó el programa estadístico SPSS versión 23 para el procesamiento de los datos previa recolección en tablas del programa Excel. Se recolectó los datos para gestionar su procesamiento de información para el análisis. El nivel de significancia fue de 5%.

3.6 Aspectos éticos

El estudio tomó en cuenta lo expuesto en el reglamento de integridad científica en la investigación de la ULADECH Católica, donde la presente investigación cumplió con lo estipulado en el capítulo III, según el artículo 5 y 6 que corresponde a los principios éticos y lineamientos, para este tipo de estudios:³⁹

- a. Respeto y protección de los derechos de los intervinientes, su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- b. Protección a la libertad de elección y respeto de la autonomía de cada participante a través de su manifestación voluntaria, inequívoca e informada de participación.
- c. Libre participación por propia voluntad y a estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.

- d. Búsqueda de beneficencia, no maleficencia, asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
- e. Integridad científica que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia durante la investigación y con los hallazgos encontrados.
- f. Justicia a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.

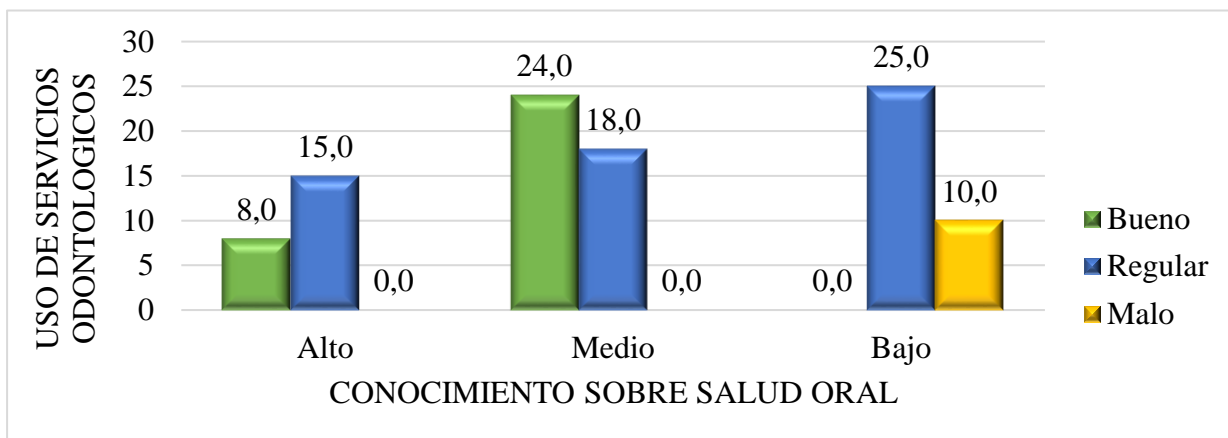
IV. RESULTADOS

Tabla 1: Relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021

Conocimiento sobre salud oral	Uso de servicios odontológicos							
	Bueno		Regular		Malo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Alto	8	8,0	15	15,0	0	0,0	23	23,0
Medio	24	24,0	18	18,0	0	0,0	42	42,0
Bajo	0	0,0	25	25,0	10	10,0	35	35,0
Total	32	32,0	58	58,0	10	10,0	100	100,0

$$X^2=41,07 \text{ p}=0,000$$

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 1

Figura 1.- Conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021.

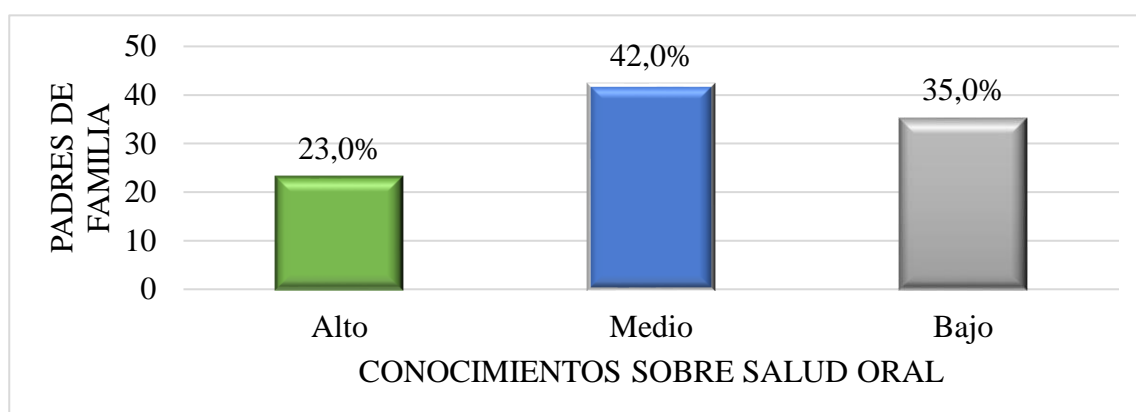
Interpretación: En el gráfico 1, se observa que los padres de familia que tienen un alto conocimiento sobre salud oral, el 8% (8) hace un buen uso de los servicios odontológicos y el 15% (15) de padres usan regularmente los servicios odontológicos. Los padres de familia que tienen un nivel medio de conocimiento sobre salud oral, el 24% (24) hace un buen uso de los servicios odontológicos y el

18% (18) usan regularmente este servicio. Los padres de familia que tienen un bajo conocimiento sobre salud oral, el 25% (25) usan regularmente los servicios odontológicos y el 10% (10) tienen un mal uso de los servicios odontológicos. Según la tabla 1, existe significancia estadística entre el conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos. Por lo tanto, existe relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021

Tabla 2: Conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021.

Conocimiento sobre salud oral	f	%
Alto	23	23,0
Medio	42	42,0
Bajo	35	35,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 2

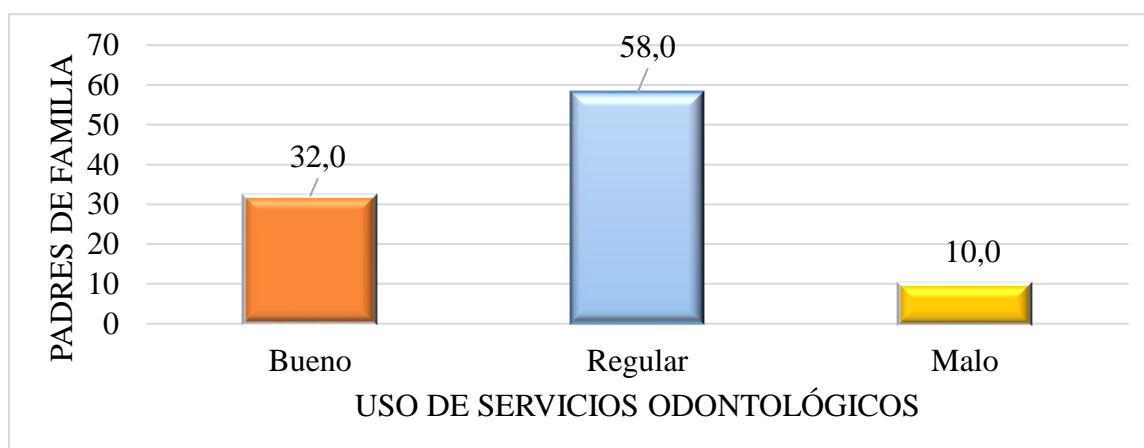
Figura 2.- Conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021.

Interpretación: De acuerdo al conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, se observa que el 23% (23) de padres de familia tienen un alto conocimiento sobre salud oral, el 42% (42) de padres tienen un nivel medio de conocimiento sobre el tema y el 35% (35) un conocimiento malo.

Tabla 3: Uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021

Uso de servicios odontológicos	f	%
Bueno	32	32,0
Regular	58	58,0
Malo	10	10,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 3

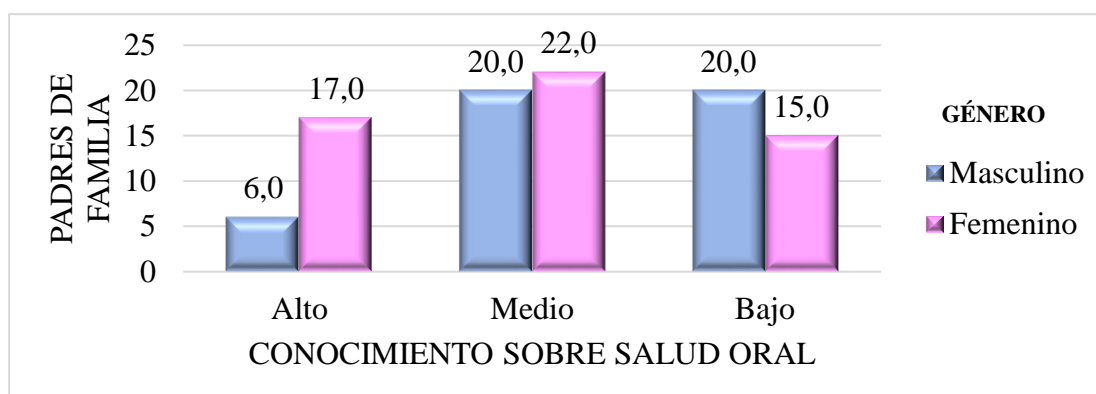
Figura 3.- Uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021.

Interpretación: En el gráfico 3 se observa que el 32% de los padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña hacen un buen uso de los servicios odontológicos, el 58% (58) usan regularmente los servicios odontológicos y solamente el 10% (10) de padres hacen un mal uso de este servicio.

Tabla 4: Conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021, según género

Conocimiento sobre salud oral	Género					
	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Alto	6	6,0	17	17,0	23	23,0
Medio	20	20,0	22	22,0	42	42,0
Bajo	20	20,0	15	15,0	35	35,0
Total	46	46,0	54	54,0	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 4

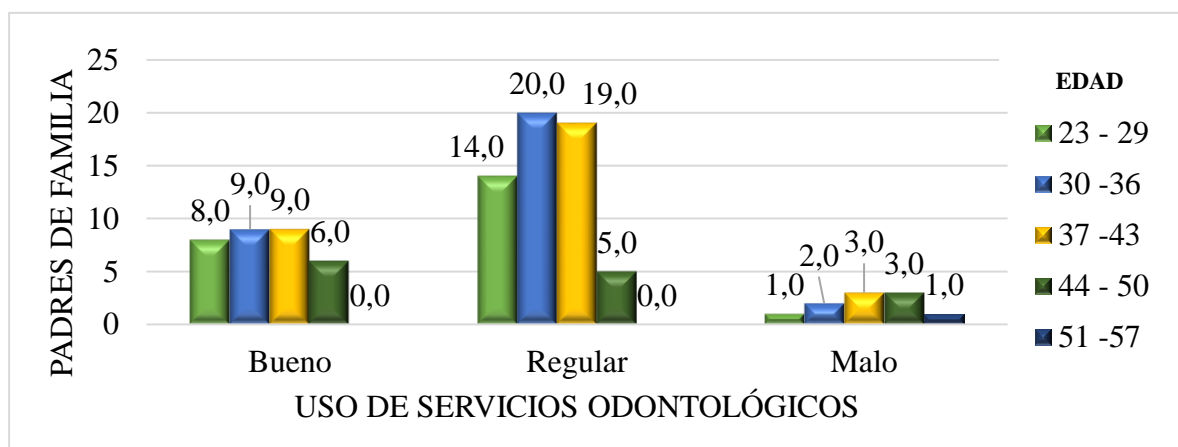
Figura 4.- Conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021, según género

Interpretación: En el gráfico 4, evidenciamos que los padres de familia que tienen un alto conocimiento sobre salud oral, el 6% (6) son del género masculino y el 17% (17) son femeninos. Por otro lado, los padres que tienen un nivel medio de conocimiento sobre salud oral, el 20% (20) son masculinos y el 22% (22) son femeninos. Asimismo, el 20% (20) de padres tienen un bajo conocimiento sobre salud oral y son del género masculino y, por último, el 15% (15) de padres tienen bajo conocimiento sobre salud oral y son del género femenino.

Tabla 5: Uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021, según edad

Uso de servicios odontológicos	Edad (años)										Total	
	23 -29		30 -36		37 - 43		44 - 50		51 - 57		f	%
Bueno	8	8,0	9	9,0	9	9,0	6	6,0	0	0,0	32	32,0
Regular	14	14,0	20	20,0	19	19,0	5	5,0	0	0,0	58	58,0
Malo	1	1,0	2	2,0	3	3,0	3	3,0	1	1,0	10	10,0
Total	23	23,0	31	31,0	31	31,0	14	14,0	1	1,0	100	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 5

Figura 5.- Uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021, según edad

Interpretación: Se observa que el 20% (20) de padres de familia hacen un regular uso de servicios odontológicos y tienen de 30 a 36 años, seguido con el 19% (19) cuyas edades está, en el rango de 37 a 43 años, asimismo con el 14% (14) de padres que tienen de 23 a 29 años.

Discusión

En el presente estudio se llevó a cabo en 100 en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, se realizó mediante un cuestionario virtual para evidenciar el nivel de conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos.

Los resultados nos indican que existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021. Los datos se asemejan con lo encontrado por Gao X, Ding M, Xu M, Wu H, Zhang C, Wang X, et al.¹³ (2020, China,) quienes reportan que existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia, esto pudo darse a que los padres tuvieron un nivel de conocimiento alto y un buen uso de los servicios odontológicos. Mientras tanto, difieren con los resultados de Canchari J⁹ (2020, Lima) lo cual podría deberse a que en sus resultados a pesar de tener un buen nivel de conocimiento tenían un mal uso de los servicios.

Los resultados nos indican que el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, es medio (42%). Los datos se asemejan con los autores Reinoso D.¹⁰ (2022, Ecuador) donde señala que el 60% de su población presentó un conocimiento regular, Basir L, Khanehmasjedi M, Khanehmasjedi S¹² (2022, Irán) obtuvo que el 43% de su población tuvo un conocimiento regular, Nepal P, Mahoma O.¹⁴ (2020, Sudáfrica) obtuvo que el 70% presenta un nivel regular de conocimientos sobre salud oral, asimismo, Baltazar V.¹⁵ (2023, Cerro de Pasco) encontró que el 49, 21% tuvieron un nivel regular. Los datos obtenidos difieren con los resultados de Anhuasadar L, Islamhiyah I.¹¹ (2022, Indonesia) quienes presentaron un 65,5% de conocimiento bueno, Paredes Y.¹⁶ (2023, Trujillo) señala que su muestra tuvieron un nivel bueno de conocimientos sobre salud oral (69,9%), Díaz S.¹⁷ (2022, Arequipa) también presentó un buen nivel de conocimiento (63,3%), Canchari J⁹ (2020, Lima) tuvo un nivel de conocimiento alto (65,8%), lo cual podría deberse a que los padres están más informados sobre la salud oral.

Los resultados nos indican que el uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, es regular (58%). Los datos se asemejan con

Nepal P, Mahoma O.¹⁴ (2020, Sudáfrica) donde obtuvieron un 69,4% en el uso regular de los servicios, esto se dio por que los padres aprovechan el seguro que tienen y a la vez que ellos van a una atención odontológicas sus hijos también son atendidos. Los datos difieren con Gao X, Ding M, Xu M, Wu H, Zhang C, Wang X, et al.¹³ (2020, China) donde solo el 9,5% usan los servicios odontológicos, Canchari J.⁹ (2020, Lima) obtuvo que su muestra tuvo un mal uso de los servicios odontológicos (49,3%) lo cual se pudo dar ya que a pesar de tener un seguro de salud no aprovechan sus beneficios.

Los resultados nos indican que el género femenino presentó el mayor porcentaje con un nivel de conocimiento medio (22%). Los datos se asemejan con los autores Reinoso D.¹⁰ (2022, Ecuador) quien obtuvo que el 41,5% fueron del sexo femenino, Baltazar V.¹⁵ (2023, Cerro de Pasco) obtuvo que el género mayoritario fue el femenino con un 61,9%, Díaz S.¹⁷ (2022, Arequipa) obtuvo que el 66,3% eran mujeres. Los resultados podrían deberse a que la mayoría de los encuestados fueron madres.

Los resultados nos indican que el uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, en el rango de edad de 30 a 36 años se presentó el mayor porcentaje con un nivel de conocimiento regular (20%), los resultados se pudieron dar de esta manera debido a que en esas edades están más activos con respecto al cuidado dental de sus hijos. Los datos difieren con Baltazar V.¹⁵ (2023, Cerro de Pasco) donde el rango de edad que predominó fue de 31 a 40 años con un 49,31%, Díaz S.¹⁷ (2022, Arequipa) obtuvo que el 40% de la población tuvo un rango de edad de 28 a 37 años.

V. CONCLUSIÓN

1. Si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021. Lo cual puede deberse a que los padres presentaron un adecuado conocimiento lo que contribuye a un buen uso de los servicios y permite tener implicancia en mejorar la higiene oral de sus menores hijos.
2. El nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, fue de nivel medio. Lo cual puede deberse a que los padres al pertenecer a una I.E privada presentan la capacidad económica de poder atenderse en las diferentes especialidades de la odontología, lo que permite contribuir en la salud oral de sus hijos.
3. El uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, es regular. Lo cual puede deberse a que los círculos sociales con un nivel educativo mayor incrementan la prestación de servicios, y se ha constatado que una socialización temprana del dentista con los menores favorece a que se empleen adecuadamente los servicios odontológicos.
4. Los padres de familia de la I.E Privada School Kinder King del género femenino presentaron mayor porcentaje de conocimiento medio en salud oral, lo cual, puede deberse a que las madres son las que tienen mayor participación en la educación de sus menores hijos, por lo cual la muestra del presente estudio estuvo conformada en su mayoría por ellas.
5. Los padres de familia de la I.E Privada School Kinder King de 30 a 36 años presentaron mayor porcentaje regular del uso de los servicios odontológicos, lo cual, puede deberse a que la muestra del presente estudio estuvo conformada en su mayoría por padres de dicho rango de edad.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda fomentar la educación continua en conjunto con los profesores, padres de familia y estudiantes con la finalidad de contribuir en el conocimiento sobre la salud bucodental con información actualizada y precisa.
- Se recomienda seguir con la presente línea de investigación en la cual se evalué y determiné los factores del poco acceso a los servicios odontológicos, asimismo, la ejecución y creación de programas o planes estratégicos, tomando como base los resultados encontrados en la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Salud bucodental [Internet] WHO, 2020 [Citado el 22 de septiembre] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Huamani R, Saavedra L. Conocimientos y hábitos de higiene oral en niños de 9 a 11 años, de la Institución Educativa N° 006 Matilde Avalos de Herrera, Tumbes 2019. [Tesis] Perú. Universidad Nacional de Tumbes, 2019. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/398/TESIS%20-%20HUAMANI%20Y%20SAAVEDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Abdat M, Ramayana I. Relationship between mother's knowledge and behaviour with oral health status of early childhood. Padjadjaran Journal of Dentistry [Internet] 2020 [Consultado el 13 de Mayo del 2023]; 23 (3): 166-173. Disponible en: <http://jurnal.unpad.ac.id/pjd/article/view/24734>
4. Saana A, Sondas A. What do Parents Know About Oral Health and Care for Preschool Children in the Central Region of Saudi Arabia? Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada 2020 [Internet] 2020 [Consultado el 13 de Mayo del 2023]; 20 (e0103): 1-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pboci/a/LbrDp7dXy8nHwrjkR8P53wS/?format=pdf&lang=en>
5. Diaz S, Ramos K, Cordero L, Vasquez N. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres adolescentes y estado de salud bucal en la primera infancia de una fundación social de la ciudad de Cartagena. Un estudio piloto [Tesis] Colombia: Universidad de Cartagena, 2018. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/6073/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTOS%20SOBRE%20SALUD%20BUCALEN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20Y%20ESTADO%20DE%20SALUD%20BUCAL%20EN%20LA%20PRIMERA%20INFANCIA%20DE%20UNA%20FUND~1.pdf?sequence=1>
6. Burton L, Rubin M, Clouston P, Reush C. Children's dental service use reflects their parent's dental service experience and insurance. JADA [Internet] 2020 [Consultado 25 Mar 2021]; 151 (12): 935-943. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002817720306334>

7. Ávalos J, Huillca N, Picasso M, Omori E, Gallardo A. Nivel de conocimiento en salud oral relacionado con la calidad de la higiene oral en escolares de una población peruana. KIRU [Internet] 2015 [Consultado 25 Mar 2021]; 12 (1): 61 -5. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/268148962.pdf>
8. Hernández A, Azañedo D, Díaz D, Bendezú G, Vilcarromero S, Agudelo A. Acceso a servicios de salud dental en menores de doce años en Perú, 2014. Salud Colect [Internet] 2016 [Consultado 25 Mar 2021]; 12 (3). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2016.v12n3/429-441/>
9. Canchari J. Nivel de conocimiento en salud oral y uso de servicios odontológicos – SMP, 2020 [Tesis] Perú: Universidad César Vallejo, 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47830>
10. Reinoso D. Conocimiento sobre salud oral de profesores, padres de familia y escolares. Sector 1. Riobamba, 2021 [Tesis] Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo, 2022. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8689/1/7.-Reinoso%20Cobos.%20D%20%282022%29%20Conocimiento%20sobre%20salud%20oral%20de%20profesores%2C%20padres%20de%20familia%20y%20escolares.%20sector%201.%20Riobamba%2C%202021%28Tesis%20de%20pregrado%29Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2C%20Riobamba%2C%20Ecuador.pdf>
11. Anhuasadar L, Islamhiyah I. Parental Knowledge About Dental Health in Children. Knowlwdgw E [Internet] 2022 [Consultado 25 Mayo 2023]; 1 (1). Disponible en: <https://knepublishing.com/index.php/KnE-Social/article/view/10720/17436#info>
12. Basir L, Khanehmasjedi M, Khanehmasjedi S. Knowledge, attitudes, and practices regarding the oral health of children: a cross-sectional study among iranian parents. Brazilian Journal of oral sciences [Internet] 2022 [Consultado 25 Mayo 2023]; 1 (21): 1-10. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bjos/a/5SR4LYNqjWnpqz7Fg3VHRdp/?format=pdf&lang=en>
13. Gao X, Ding M, Xu M, Wu H, Zhang C, Wang X, et al. Utilization of dental services and associated factors among preschool children in China. BMC Oral Health [Internet] 2020 [Consultado 01 Abril 2021]; 20 (9). Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-019-0996-x>

14. Nepal P, Mahoma O. Influence of Parents' Oral Health Knowledge and Attitudes on Oral Health Practices of Children (5–12 Years) in a Rural School in KwaZulu-Natal, South Africa. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry* [Internet] 2020 [Consultado 13 de Mayo del 2023]; 10 (5): 605-612. Disponible en: https://journals.lww.com/jpcd/Fulltext/2020/10050/Influence_of_Parents_Oral_Health_Knowledge_and.11.aspx
15. Baltazar V. Conocimiento de los padres de familia, sobre salud bucal en sus niños atendidos en el centro de Salud de Paragsha 2022 [Tesis] Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, 2023. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2924/1/T026_61678018_T.pdf
16. Paredes Y. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de la I.E.I. Jesús Nazareno 1560, Trujillo 2022 [Tesis] Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2023. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10562/1/REP_YHIARA.PAREDES_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.SOBRE.SALUD%20BUCAL.pdf
17. Díaz S. Nivel de conocimientos sobre salud oral en padres de niños en edad pre escolar de un centro de salud, Arequipa 2022 [Tesis] Perú: Universidad Continental, 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12013/2/IV_FCS_5_03_TE_D%C3%ADaz_Aguirre_2022.pdf
18. Condori L. Influencia del nivel de conocimiento de salud oral en padres de familia, en el estudio del índice de higiene oral según Green y Vermillon en niños de la Institución Educativa Inicial 246, Illave 2018 [Tesis] Perú: Universidad Nacional del Altiplano, 2019. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3280106>
19. 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] Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/954/Relacion_VictorioPerez_Jhoana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Samames C. Relación de caries dental y el estado nutricional en niños de 6 a 8 años de la I.E. Inca Garcilazo de la Vega N° 88011 – Distrito de Chimbote – Provincia del Santa – Departamento de Áncash – Perú 2017 [Tesis] Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/13102>
21. Alegría A. Prevalencia de caries dental en niños de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica pediátrica de la Universidad Alas Peruanas utilizando los criterios de ICDAS II. [Tesis] Lima. Universidad Alas Peruanas, 2010. Disponible en: <https://www.cop.org.pe/bib/tesis/ANDREADELROSARIOALEGRIAAGURTO.pdf>
22. Romero F, Hernández L. Enfermedad periodontal: enfoques epidemiológicos para su análisis como problema de salud pública. Rev. Salud Pública [Internet] 2018 [Consultado el 22 de Octubre del 2020]; 20(2). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/258-264/es/>
23. Ruiz O, Estupinan S, Miller T, Soto A, Hernández F. SALUD ORAL. Salud del Niño y del Adolescente. Salud Familiar y Comunitaria. AIEPI [Internet] 2009 [Consultado el 20 de diciembre del 2020]; 1 (1): 1-62. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/si-oral1.pdf>
24. Bordoni N, Rojas E, Castillo R. Odontología pediátrica: la salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual [Internet] Buenos Aires: Edición Medica Panamericana; 2010 [Consultado el 20 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bin-125876>
25. Quispe J. Relación entre las enfermedades periodontales y el biotipo gingival en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener. Lima 218-2019. [Tesis] Perú: Universidad Privada Norbert Wiener, 2019. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3456/T061_10476398_T.pdf?sequence=3
26. Reyes A. Enfermedad periodontal relacionada a tipo de parto en gestantes atendidas en Hospital Eleazar Guzmán Barrón. In Crescendo Ciencias de la salud. [Internet] 2015[Consultado el 22 de Octubre del 2020]; 2(1):377-85. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Enfermedad-periodontal-relacionada-a-tipo-de-parto-Vargas/3604b53f54febe10c297c4696a180bd8720f7759>

27. Ingaruca M. Prevalencia en enfermedad periodontal en el centro integral del adulto mayor en el Distrito de Matahuasi, Provincia de Concepción, Región Junín-agosto del 2018. [Tesis] Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/5929/ADULTO_MAYOR_ENFERMEDAD_INGARUCA_VILA_MARIA_DEL_CARMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Calizaya E. Eficacia del cepillado dental en la remoción del biofilm dental comparando la técnica Bass modificado y Stillman modificada en alumnos de 13 a 15 años de la Institución Educativa Modesto Molina de Tacna 2017. [Tesis] Perú: Universidad Privada de Tacna, 2017. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/437>
29. Poveda J. Higiene oral y problemas bucodentales de los niños de la escuela Dr. Edmundo Carbo de Jipijapa. [Tesis] Ecuador: Universidad San Gregorio de Portoviejo, 2011. Disponible en: <http://www.odontocat.com/odontocat/nouod2/pdf/article%20cita%20odt%2047.pdf>
30. Ministerio de Salud. Orientaciones técnicas para realizar el cepillado de dientes en niños y niñas que asisten a establecimientos de educación parvularia. Chile. 2016. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/12/07.12.2016_OT-CEPILLADO-DE-DIENTES-FINAL-DIGITAL.pdf
31. Moura A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y la higiene oral en los alumnos del centro educativo básico especial del Distrito de Iquitos, Año 2017. [Tesis] Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, 2018. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5405/Vania_Tesis_Titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Medina C, Maupomé G, Ävila L, Casanova J, Vallejos A, Segovia A. Utilización de servicios odontológicos de salud por niños menores de cinco años con seguridad social. Revista Mexicana de Pediatría [Internet] México [Consultado 01 Abril 2021]; 71 (5): 222-228. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2004/sp045c.pdf>

33. Supo J. Tipos de investigación. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/362085671/Tipos-de-Investigacion-JOSESUPO-ppt>. 2014.
34. Metodología cuantitativa. [Internet] 2012 [citado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html
35. Sampieri R, Fernández C, Baptista C. Fundamentos de metodología de la investigación [Internet] Madrid, España: Ed. Mc Graw Hill; 2010 [citado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
36. Berger G. Metodología Prospectiva. [Internet] 2014, [citado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://metodoanalogico.wordpress.com/que-es-lapropectiva/otras-definiciones-segun-autores/>
37. Vásquez I. Tipos de estudio y métodos de investigación. [Internet] 2014, [Citado el 13 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/tipos-estudiometodos-investigacion/>
38. García J, Pacheco D, Díez M, García E. La metodología observacional como desarrollo de competencias en el aprendizaje. Revista de Psicología [Internet] 2010 [citado el 06 de mayo]; 93 (1): 211-217. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832326022.pdf>
39. Católica U. Reglamento de integridad científica en la investigación. Universidad Católica Los Ángeles–Chimbote Perú Aprobado con Resolución N° 0865-2022. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-privada-san-juan-bautista/mecanica-de-suelos/codigo-de-etica-para-la-investigacion-05/42978946>
40. Mayta A, Tapia M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de niños preescolares en consultorios odontológicos, Arequipa 2021. [Tesis]. Piura: Universidad César Vallejo. 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/79143>

ANEXOS- Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Existe relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021?</p> <p>Específicos</p> <p>¿Cuál es el conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021?</p> <p>¿Cómo es el uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar el conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021 2. Identificar el uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021 3. Determinar el conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021, según género 4. Identificar el uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021, según edad 	<p>Ho: No existe relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021</p> <p>H1: Si existe relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre la salud bucal</p> <p>Uso de servicios odontológicos</p> <p>Co variable:</p> <p>Edad</p> <p>Género</p>	<p>Nivel: Relacional</p> <p>Tipo: cuantitativo, prospectivo, observacional, transversal, analítico</p> <p>Diseño: No experimental (Correlacional).</p> <p>Población y muestra: Estuvo constituido por 100 padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, que cumplieron los criterios de selección.</p> <p>Técnica e instrumento: La técnica es encuesta, mediante un cuestionario de 30 preguntas.</p>

<p>¿Cuál es el conocimiento sobre salud oral en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021, según género?</p> <p>¿Cómo es el uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021, según edad?</p>				
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de información



Relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kínder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2021

Autora: Carrion Merino, Esthefany

I. Nivel de conocimiento en salud oral

1. ¿Cuáles considera Ud. son medidas preventivas en Salud bucal?

a. Dulces, cepillo dental, pasta dental

b. Flúor, pasta dental, leche

c. Cepillo, hilo dental, pasta dental, flúor

d. No sé

2. Debo cepillarme los dientes, principalmente:

a. Al levantarme

b. Después del desayuno

c. Antes de acostarme (dormir)

d. No sé

3. ¿Cuáles cree que son las características indicadas de un buen cepillo?

a. Tener cerdas duras y de varios colores

b. Tener un mango recto y cerdas duras

c. Tener cerdas suaves y un mango curvo

d. No sé.

4. ¿Sabe usted el orden del uso de los elementos de higiene dental?

a. Enjuague bucal, cepillo, hilo dental

b. Hilo dental, enjuague bucal

c. Hilo dental, cepillado

d. Cepillado, hilo dental, enjuague dental

5. ¿Con qué frecuencia debo visitar al odontólogo?

a. Cada año

b. Cada seis meses

c. Cada tres meses

d. Cuando hay dolor

6. ¿Cuántas veces al día debe cepillar sus dientes?

a. Dos veces

b. Cuatro veces

c. Después de cada comida

d. Tres veces

7. ¿Cada cuánto tiempo debo cambiar de cepillo dental?

a. Cada mes

b. Cada tres meses

c. Cada seis meses

d. Cada año

8. La Caries es:

a. Es una enfermedad formada solo por azucares

b. Es una mancha negra sin importancia

c. Es un hueco en el diente

d. No sé

9. ¿Qué provoca la caries?

a. Comer dulces y no cepillarse

b. Cepillarse después de cada comida

c. Usar hilo dental

d. Ninguna

10. ¿Cómo reconoce Ud. que tiene dientes cariados?

a. Porque están amarillos mis dientes

b. Porque mis dientes están desalineados

c. Me sangran las encías al cepillarme

d. Evidencio un orificio de coloración oscura acompañado de dolor a la masticación o espontáneo.

11. ¿Cómo se cura la caries?

a. Tomando pastillas.

b. Solo un odontólogo puede curar la caries.

c. Haciéndome enjuagues con agua con sal o bicarbonato.

d. Ninguno.

12. La gingivitis es:

a. El dolor de diente

b. Inflamación de las encías

c. La inflamación del labio

d. No sé

13. La enfermedad Periodontal es:

a. Sangrado de las encías

b. Afecta a los tejidos de soportes del diente

c. La coloración de los dientes

d. No sé

14. ¿Por qué a una persona le sangran las encías?

a. Porque no se cepilla correctamente

b. Por enfermedad de las encías

c. Por genética

d. Ninguno

II. Cuestionario para evaluar el uso de servicios odontológicos de padres de familia

1. ¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo?

a. Si

b. No

2. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para realizarse un examen oral?

a. 1 vez al año

b. 2 veces al año

c. Solo cuando me duele un diente

d. Ninguno

3. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para recibir instrucción en higiene oral?

a. 1 vez al año

b. 2 veces al año.

c. No necesité

d. Ninguno

4. ¿Cuántas veces año cambió Ud. de cepillo dental?

a. 1 vez al año

b. 2 veces al año

c. 3 veces al año

d. 4 veces al año

5. ¿Cuántas veces al año se realizó un Índice de Higiene Oral?

a. 2 veces al año

b. 5 veces al año

c. 4 veces al año

d. No necesité

6. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para realizarse una profilaxis dental?

a. 4 veces al año

b. 2 veces al año

c. No necesité

d. Ninguno

7. ¿Le han realizado fluorización (es) el último año?

a. Si

b. No

8. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen fluorizaciones?

a. 1 vez al año

b. 2 veces al año

c. No necesité

d. Ninguno

9. ¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse un detartraje (retiro de cálculo dental, también llamado sarro)?

a. Si

b. No

10. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen un detartraje (retiro de cálculo dental, también llamado sarro) dental?

a. 1 vez al año

b. 2 veces al año

c. No necesité

d. Ninguno

11. ¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse restauraciones o curaciones dentales?

a. Si

b. No

46

12. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen restauraciones o curaciones dentales?

a. 1 vez al año

b. 2 veces al año

c. No necesité

d. Ninguno

13. ¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse Endodoncia (s)?

a. Si

b. No

14. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen una Endodoncia?

a. 1 vez al año

b. 2 veces al año

c. No necesité

d. Ninguno

15. ¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse una Exodoncia u Extracción (es)?

a. Si

b. No

16. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen una Extracción?

a. 1 vez al año

b. 2 veces al año

c. No necesité

d. Ninguno

Fuente: Canchari J. Nivel de conocimiento en salud oral y uso de servicios odontológicos [Tesis]

Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2020

Nivel de conocimiento en salud oral

1. ¿Cuáles considera Ud. son medidas preventivas en Salud bucal? *

- Dulces, cepillo dental, pasta dental
- Flúor, pasta dental, leche
- Cepillo, hilo dental, pasta dental, flúor
- No sé

2. Debo cepillarme los dientes, principalmente *

- Al levantarme
- Después del desayuno
- Antes de acostarme (dormir)
- No sé

3. ¿Cuáles cree que son las características indicadas de un buen cepillo? *

- Tener cerdas duras y de varios colores
- Tener un mango recto y cerdas duras
- Tener cerdas suaves y un mango curvo

4. ¿Sabe usted el orden del uso de los elementos de higiene dental? *

- Enjuague bucal, cepillo, hilo dental
- Hilo dental, enjuague bucal
- Hilo dental, cepillado
- Cepillado, hilo dental, enjuague dental

5. ¿Con qué frecuencia debo visitar al odontólogo? *

- Cada año
- Cada seis meses
- Cada tres meses
- Cuando hay dolor

6. ¿Cuántas veces al día debe cepillar sus dientes? *

- Dos veces
- Cuatro veces
- Después de cada comida
- Tres veces

7. ¿Cada cuánto tiempo debo cambiar de cepillo dental? *

- Cada mes
- Cada tres meses
- Cada seis meses
- Cada año

8. La Caries es: *

- Es una enfermedad formada solo por azúcares
- Es una mancha negra sin importancia
- Es un hueco en el diente
- No sé

9. ¿Qué provoca la caries? *

- Comer dulces y no cepillarse
- Cepillarse después de cada comida
- Usar hilo dental
- Ninguna

10. ¿Cómo reconoce Ud. que tiene dientes cariados? *

- Porque están amarillos mis dientes
- Porque mis dientes están desalineados
- Me sangran las encías al cepillarme
- Evidencio un orificio de coloración oscura acompañado de dolor a la masticación.

11. ¿Cómo se cura la caries? *

- Tomando pastillas
- Solo un odontólogo puede curar la caries.
- Haciéndome enjuagues con agua con sal o bicarbonato.
- Ninguno

12. La gingivitis es: *

- El dolor de diente
- Inflamación de las encías
- La inflamación del labio
- No sé

13. La enfermedad Periodontal es: *

- Sangrado de las encías
- Afecta a los tejidos de soportes del diente
- La coloración de los dientes
- No sé

14. ¿Por qué a una persona le sangran las encías? *

- Porque no se cepilla correctamente
- Por enfermedad de las encías
- Por genética
- Ninguno

Evaluar el uso de servicios odontológicos de padres de familia

1. ¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo? *

- Sí
- No

2. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para realizarse un examen oral? *

- 1 vez al año
- 2 veces al año
- Solo cuando me duele un diente
- Ninguno

3. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para recibir instrucción en higiene oral? *

- 1 vez al año
- 2 veces al año
- No necesité
- Ninguno

4. ¿Cuántas veces año cambió Ud. de cepillo dental? *

- 1 vez al año
- 2 veces al año
- 3 veces al año
- 4 veces al año

5. ¿Cuántas veces al año se realizó un Índice de Higiene Oral? *

- 2 veces al año
- 5 veces al año
- 4 veces al año
- No necesité

6. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para realizarse una profilaxis dental? *

- 4 veces al año
- 2 veces al año
- No necesité
- Ninguno

7. ¿Le han realizado fluorización (es) el último año? *

- Sí
- No

8. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen fluorizaciones? *

- 1 vez al año
- 2 veces al año
- No necesité
- Ninguno

9. ¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse un detartraje (retiro de cálculo dental, también llamado sarro)? *

- Sí
- No

10. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen un detartraje (retiro de cálculo dental, también llamado sarro) dental? *

- 1 vez al año
- 2 veces al año
- No necesité
- Ninguno

11. ¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse restauraciones o curaciones dentales? *

- Sí
- No

12. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen restauraciones o curaciones dentales? *

- 1 vez al año
- 2 veces al año
- No necesité
- Ninguno

13. ¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse Endodoncia (s)? *

- Sí
- No

14. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen una Endodoncia? *

- 1 vez al año
- 2 veces al año
- No necesité
- Ninguno

15. ¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse una Exodoncia u Extracción (es)? *

- Sí
- No

16. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen una Extracción? *

- 1 vez al año
- 2 veces al año
- No necesité
- Ninguno

Anexo 3: Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD ORAL.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1: CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL							
1	¿Cuáles considera Ud. son medidas preventivas en Salud bucal?	X		X		X		
2	Debo cepillarme los dientes, principalmente:	X		X		X		
3	¿Cuáles cree que son las características indicadas de un buen cepillo?	X		X		X		
4	¿Sabe usted el orden del uso de los elementos de higiene dental?	X		X		X		
5	¿Con que frecuencia debo visitar al odontólogo?	X		X		X		
6	¿Cuántas veces al día debe cepillar sus dientes?	X		X		X		
7	¿Cada que tiempo debe cambiar el cepillo dental?	X		X		X		
8	La Cáries es:	X		X		X		
	DIMENSION 2: CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES BUCALES	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Qué provoca la caries?	X		X		X		
10	¿Cómo reconoce Ud. que tiene dientes cariados?	X		X		X		
11	¿Cómo se cura la caries?	X		X		X		
12	La gingivitis es:	X		X		X		
13	La enfermedad Periodontal es:	X		X		X		
14	¿Porque a una persona le sangran las encías?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Dra. Juana Yris Diaz Mujica DNI: 09395072

Especialidad del validador: Magister en gestión/ Metodóloga

20 de junio del 2020.



Firma del Eynarto Informante

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD ORAL.

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL.							
1	¿Cuáles considera Ud. son medidas preventivas en Salud bucal?	X		X		X		
2	Debo cepillarme los dientes, principalmente:	X		X		X		
3	¿Cuáles cree que son las características indicadas de un buen cepillo?	X		X		X		
4	¿Sabe usted el orden del uso de los elementos de higiene dental?	X		X		X		
5	¿Con qué frecuencia debo visitar al odontólogo?	X		X		X		
6	¿Cuántas veces al día debe cepillar sus dientes?	X		X		X		
7	¿Cada que tiempo debe cambiar el cepillo dental?	X		X		X		
8	La Caries es:	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES BUCALES	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Qué provoca la caries?	X		X		X		
10	¿Cómo reconoce Ud. que tiene dientes cariados?	X		X		X		
11	¿Cómo se cura la caries?	X		X		X		
12	La gingivitis es:	X		X		X		
13	La enfermedad Periodontal es:	X		X		X		
14	¿Porque a una persona le sangran las encías?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./ Mg: Mg. Héctor Orlando Díaz Reyes **DNI: 41628251**

Especialidad del validador: Médico Cirujano, Magister en Gestión de los Servicios de Salud

20 de junio del 2020.



Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD ORAL.

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD BUCAL.								
1	¿Cuáles considera Ud. son medidas preventivas en Salud bucal?	X		X		X		
2	Debo cepillarme los dientes, principalmente:	X		X		X		
3	¿Cuáles cree que son las características indicadas de un buen cepillo?	X		X		X		
4	¿Sabe usted el orden del uso de los elementos de higiene dental?	X		X		X		
5	¿Con qué frecuencia debo visitar al odontólogo?	X		X		X		
6	¿Cuántas veces al día debe cepillar sus dientes?	X		X		X		
7	¿Cada que tiempo debe cambiar el cepillo dental?	X		X		X		
8	La Caries es:	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES BUCALES								
9	¿Qué provoca la caries?	X		X		X		
10	¿Cómo reconoce Ud. que tiene dientes cariados?	X		X		X		
11	¿Cómo se cura la caries?	X		X		X		
12	La gingivitis es:	X		X		X		
13	La enfermedad Periodontal es:	X		X		X		
14	¿Porque a una persona le sangran las encías?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA


Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable [] No aplicable []
 Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Mg. Aida Cecilia Rosa Palacios Ramirez DNI: 07795281

Especialidad del validador: **Magister en gerencia de servicios de salud**

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota. Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados

22 de junio del 2020.



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL USO DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSION 1: FRECUENCIA EN ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA								
1	¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo?	X		X		X		
2	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para realizarse un examen oral?	X		X		X		
3	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para recibir instrucción en higiene oral?	X		X		X		
4	¿Cuántas veces año cambió Ud. de cepillo dental?	X		X		X		
5	¿Cuántas veces al año se realizó un Índice de Higiene Oral?	X		X		X		
6	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para realizarse una profilaxis dental?	X		X		X		
7	¿Le han realizado fluorización (es) el último año?	X		X		X		
8	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen fluorizaciones?	X		X		X		
DIMENSION 2: FRECUENCIA EN ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA RECUPERATIVA								
9	¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse un detartraje (retiro de cálculo dental, también llamado sarro)?	X		X		X		
10	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen un detartraje (retiro de cálculo dental, también llamado sarro) dental?	X		X		X		
11	¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse restauraciones o curaciones dentales?	X		X		X		
12	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen restauraciones o curaciones dentales?	X		X		X		
13	¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse Endodoncia (s)?	X		X		X		
14	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen una Endodoncia?	X		X		X		
15	¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse una Exodoncia u Extracción (es)?	X		X		X		
16	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen una Extracción?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg. Aida Cecilia Rosa Palacios Ramirez DNI: 07795281

Especialidad del validador: **Magister en gerencia de servicios de salud**

22 de junio del 2020.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

22 de junio del 2020.


Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL USO DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencia
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 1: FRECUENCIA EN ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA							
1	¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo?	X		X		X		
2	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para realizarse un examen oral?	X		X		X		
3	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para recibir instrucción en higiene oral?	X		X		X		
4	¿Cuántas veces año cambió Ud. de cepillo dental?	X		X		X		
5	¿Cuántas veces al año se realizó un Índice de Higiene Oral?	X		X		X		
6	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para realizarse una profilaxis dental?	X		X		X		
7	¿Le han realizado fluorización (es) el último año?	X		X		X		
8	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen fluorizaciones?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: FRECUENCIA EN ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA RECUPERATIVA							
9	¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse un detartraje (retiro de cálculo dental, también llamado sarro)?	X		X		X		
10	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen un detartraje (retiro de cálculo dental, también llamado sarro) dental?	X		X		X		
11	¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse restauraciones o curaciones dentales?	X		X		X		
12	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen restauraciones o curaciones dentales?	X		X		X		
13	¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse Endodoncia (s)?	X		X		X		
14	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen una Endodoncia?	X		X		X		
15	¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse una Exodoncia u Extracción (es)?	X		X		X		
16	¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen una Extracción?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir |** **No aplicable |**

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr./ Mg: Mg. Héctor Orlando Díaz Reyes** **DNI: 41628251**

Especialidad del validador: **Médico Cirujano, Magister en Gestión de los Servicios de Salud**

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

20 de junio del 2020.



Firma del Experto Informante.

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del cuestionario para el nivel de conocimiento en salud oral

Es un índice de consistencia interna que toma valores entre $0 < r < 1$; que comprueba si el instrumento es fiable y realiza mediciones estables y consistentes. Mejor es la confiabilidad cuando más se aproxima al extremo. Se considera:

Coeficiente alfa ≥ 0.80 bueno / Coeficiente alfa ≥ 0.90 excelente

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2
3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2
4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2
6	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2
8	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
9	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2
10	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
11	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1
12	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
13	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
14	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2
15	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1
16	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1
18	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
20	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2

Estadístico de fiabilidad

KR - 20	Nº de elementos
0.77	20

Confiabilidad del cuestionario para evaluar el uso de servicios odontológicos

Es un índice de consistencia interna que toma valores entre $0 < r < 1$; que comprueba si el instrumento es fiable y realiza mediciones estables y consistentes. Mejor es la confiabilidad cuando más se aproxima al extremo. Se considera:

Coefficiente alfa ≥ 0.80 bueno / Coeficiente alfa ≥ 0.90 excelente

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
4	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
6	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
7	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
8	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1
9	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
11	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
12	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1
13	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2
14	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1
17	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
19	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
20	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1

Estadístico de fiabilidad	
KR - 20	N° de elementos
0.70	20

Fuente: Canchari J. Nivel de conocimiento en salud oral y uso de servicios odontológicos [Tesis]
Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2020

Anexo 5: Formato del consentimiento informado

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: Relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kínder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2021 y es dirigido por Carrión Merino, Esthefany, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kínder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año.

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 correo. Si desea, también podrá escribir al correo sjcarrion021@gmail.com. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador:

Correo electrónico

rodriguezjeniferb1908@gmail.com

Consentimiento informado

La presente investigación en Salud se titula: Relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2021 y es dirigido por Carrión Merino, Esthefany, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2021 y es dirigido por Carrión Merino, Esthefany, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, de esta manera se podrá crear estrategias para mejorar el conocimiento sobre salud oral, mejorando de esta forma la calidad de vida de la población. 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 correo. Si desea, también podrá escribir al correo sjcarrion021@gmail.com. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

- Acepto
- No acepto

Correo electrónico

matildecervera9@gmail.com

Consentimiento informado

La presente investigación en Salud se titula: Relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2021 y es dirigido por Carrión Merino, Esthefany, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2021 y es dirigido por Carrión Merino, Esthefany, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, de esta manera se podrá crear estrategias para mejorar el conocimiento sobre salud oral, mejorando de esta forma la calidad de vida de la población. 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 correo. Si desea, también podrá escribir al correo sjcarrion021@gmail.com. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

- Acepto
- No acepto

Anexo 6: Documento de aprobación para la recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chimbote, 29 de Abril del 2021

CARTA N° 049-2021- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Lic.

Ana Yanett Esperanza Malca

Directora de la I. E. P. School Kinder King

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 viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo denominado: "RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y USO DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS EN PADRES DE FAMILIA DE LA LE PRIVADA SCHOOL KINDER KING, DISTRITO DE NEPEÑA, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021".

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Srta. **Carrión Merino, Esthefany**; 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 Borrero
Directora



Recibido
30-04-2021



Anexo 7: Evidencias de ejecución

DECLARACIÓN JURADA

Yo, CARRION MERINO ESTHEFANY, identificado (a) con DNI 70917224, con domicilio PSJ. 54 URB. NICOLÁS GARATEA MZ. 110 LT. 20, Distrito Nvo Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento Áncash,

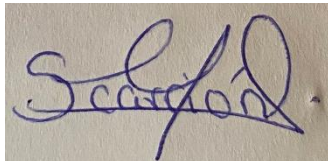
DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de bachiller con código de estudiante 0110161049 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada: Relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kínder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2021.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Chimbote, 11 de Junio del 2023



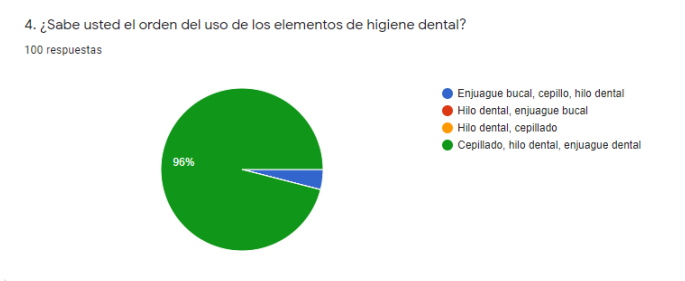
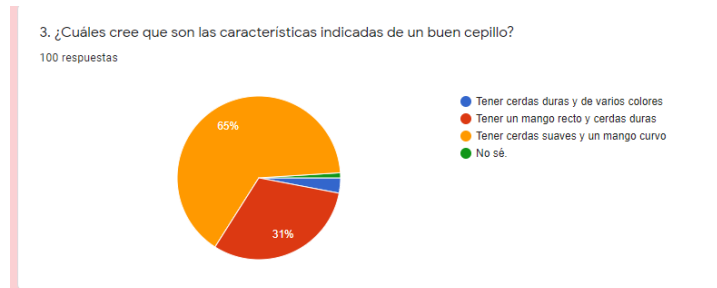
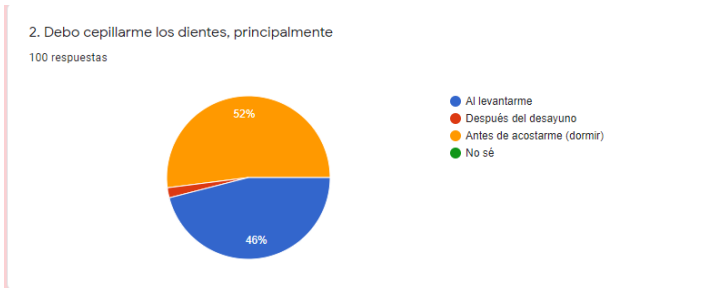
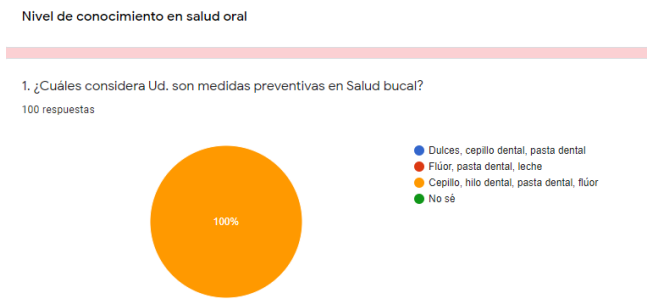
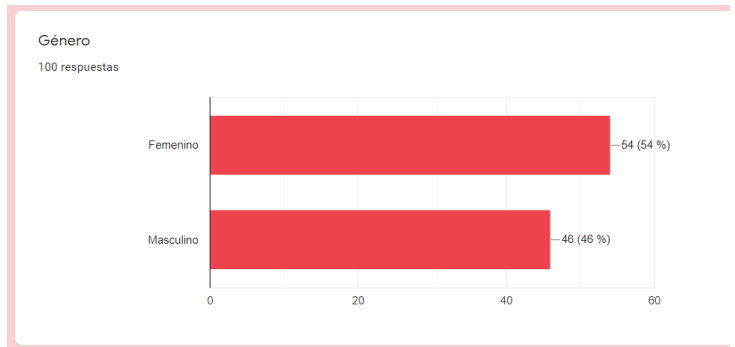
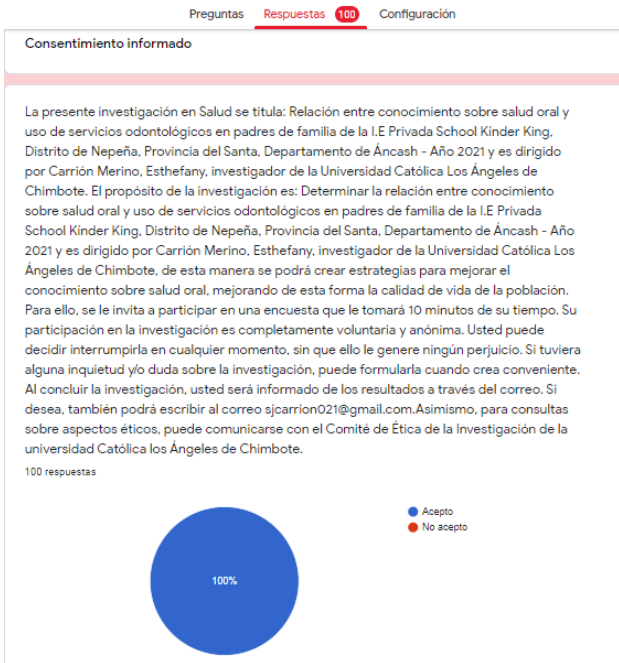
Firma del estudiante/bachiller

Huella Digital

DNI 70917224

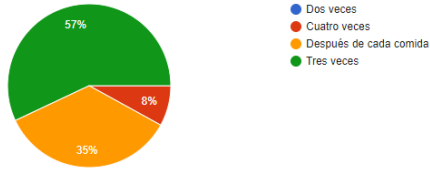
Link de la encuesta:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdQborCEwpJTos5wL1j4TZ1chNtividqno736rCE0IP84McPcQ/viewform>



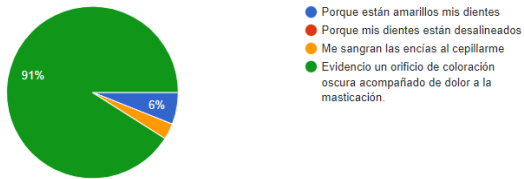
6. ¿Cuántas veces al día debe cepillar sus dientes?

100 respuestas



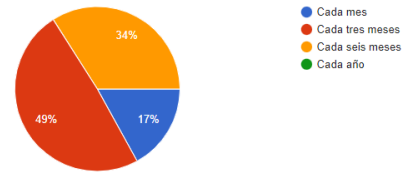
10. ¿Cómo reconoce Ud. que tiene dientes cariados?

100 respuestas



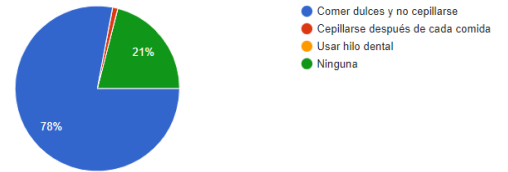
7. ¿Cada cuánto tiempo debo cambiar de cepillo dental?

100 respuestas



9. ¿Qué provoca la caries?

100 respuestas



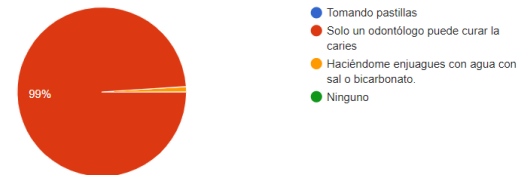
8. La Caries es:

100 respuestas



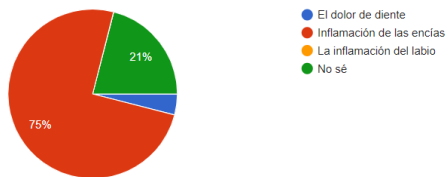
11. ¿Cómo se cura la caries?

100 respuestas



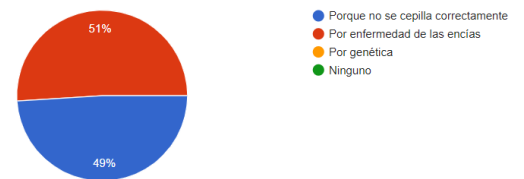
12. La gingivitis es:

100 respuestas



14. ¿Por qué a una persona le sangran las encías?

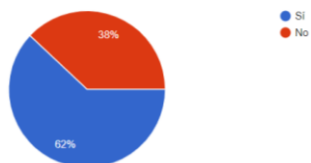
100 respuestas



Evaluar el uso de servicios odontológicos de padres de familia

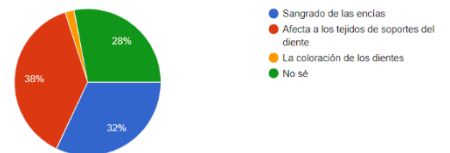
1. ¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo?

100 respuestas



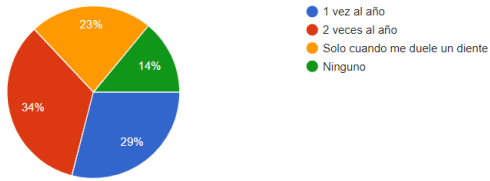
13. La enfermedad Periodontal es:

100 respuestas



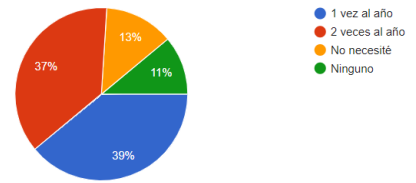
2. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para realizarse un examen oral?

100 respuestas



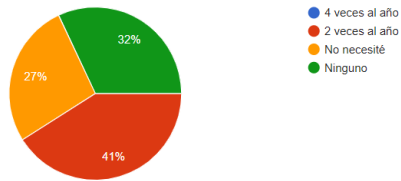
3. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para recibir instrucción en higiene oral?

100 respuestas



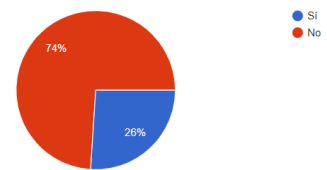
6. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para realizarse una profilaxis dental?

100 respuestas



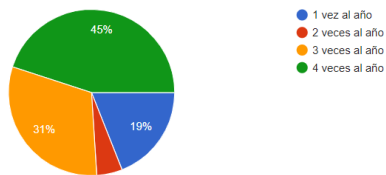
7. ¿Le han realizado fluorización (es) el último año?

100 respuestas



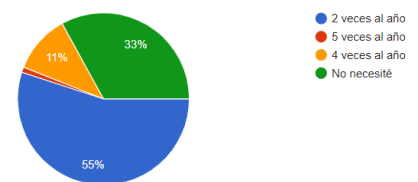
4. ¿Cuántas veces al año cambió Ud. de cepillo dental?

100 respuestas



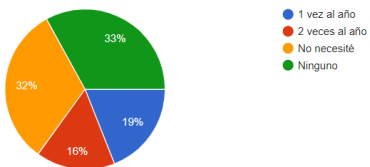
5. ¿Cuántas veces al año se realizó un Índice de Higiene Oral?

100 respuestas



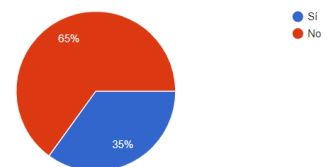
8. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen fluorizaciones?

100 respuestas



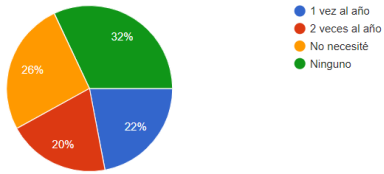
9. ¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse un detartraje (retiro de cálculo dental, también llamado sarro)?

100 respuestas



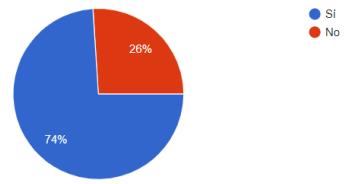
10. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen un detartraje (retiro de cálculo dental, también llamado sarro) dental?

100 respuestas



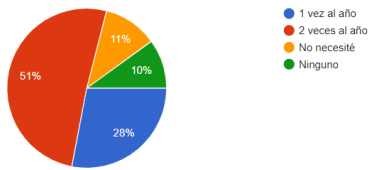
11. ¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse restauraciones o curaciones dentales?

100 respuestas



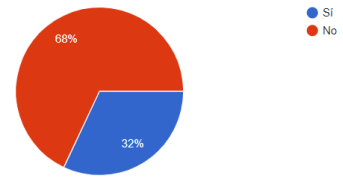
12. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen restauraciones o curaciones dentales?

100 respuestas



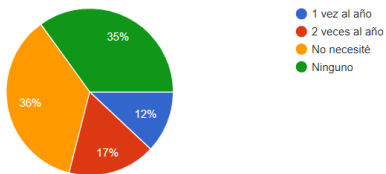
15. ¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse una Exodoncia u Extracción (es)?

100 respuestas



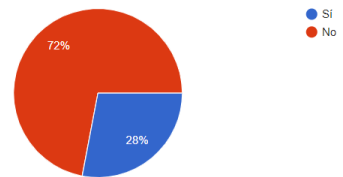
16. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen una Extracción?

100 respuestas



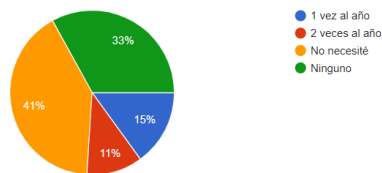
13. ¿Acudió Ud. el último año al Odontólogo para realizarse Endodoncia (s)?

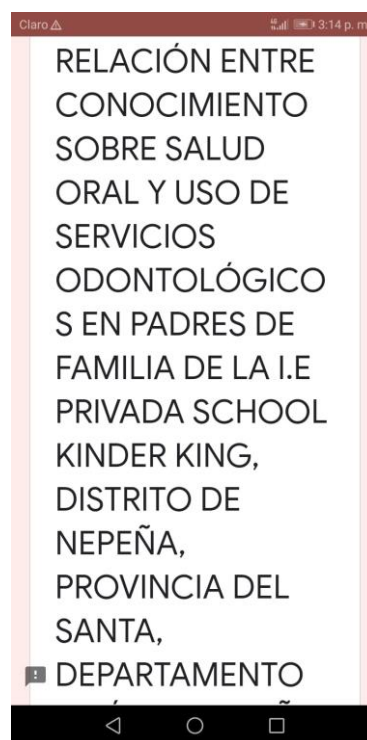
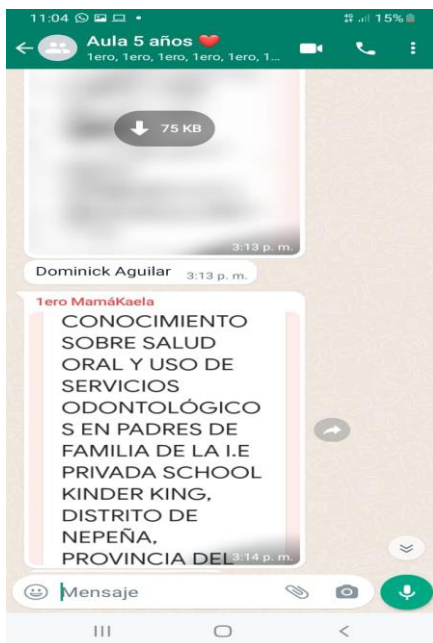
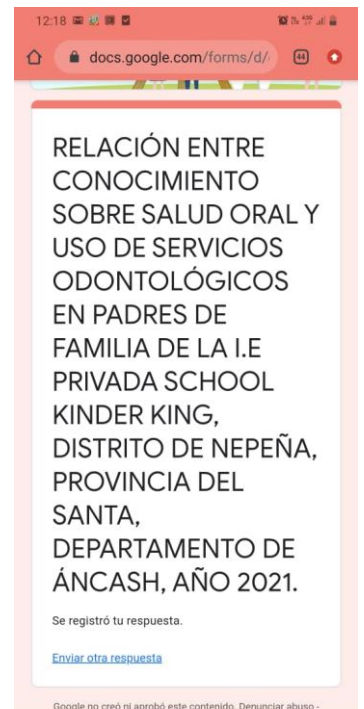
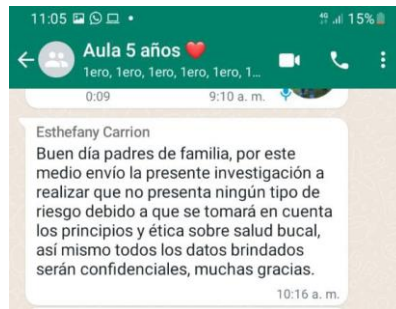
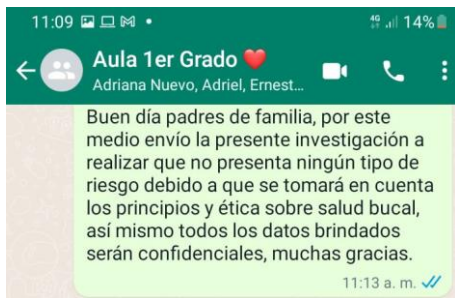
100 respuestas



14. ¿Cuántas veces al año acudió Ud. al Odontólogo para que le realicen una Endodoncia?

100 respuestas





BASE DE DATOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO		SOBRE SALUD ORAL	
Pregunta 1	c. 100	Pregunta 8	a.89 b.3 c.8
Pregunta 2	a. 46 b.2 c. 52	Pregunta 9	a.78 b. 21 d.1
Pregunta 3	a.3 b. 31 c. 65 d. 1	Pregunta 10	a.6 c.3 d.9 1
Pregunta 4	a.4 d.9 6	Pregunta 11	b.9 9 c.1
Pregunta 5	a.6 b. 52 c. 34 d.8	Pregunta 12	a.4 b.7 5 d.2 1
Pregunta 6	b. 8 c. 35 d. 57	Pregunta 13	a.32 b.38 c.2 d.2 8
Pregunta 7	a.17 b. 34 c. 49	Pregunta 14	a.49 b.51

USO DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS			
Pregunta 1	a.62 b.38	Pregunta 9	a.35 b.65
Pregunta 2	a.29 b.34 c.23 d. 14	Pregunta 10	a.22 b.20 c.26 d.32
Pregunta 3	a.39 b.37 c.13 d..11	Pregunta 11	a.74 b.26
Pregunta 4	a.19 b.5 c.31 d.45	Pregunta 12	a.28 b.51 c.11 d.10
Pregunta 5	a.55 b.1 c.11 d.33	Pregunta 13	a.28 b.72
Pregunta 6	b.41 c.27 d.32	Pregunta 14	a.15 b.11 c.41 d.33
Pregunta 7	a.26 b.74	Pregunta 15	a.32 b.68
Pregunta 8	a.19 b.16 c.32 d.33	Pregunta 16	a..12 b.17 c.36 d.35

2	GÉNERO						2
1	1	1	1	2	1	1	1
1	1	1	2	2	1	2	2
1	1	1	2	2	1	2	1
1	2	2	1	2	2	2	1
1	1	1	1	1	2	1	2
2	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	2	1	1	2
2	1	2	2	2	2	1	2
1	2	1	2	2	2	1	1
1	2	2	1	2	1	1	2
2	2	2	1	2	2	1	2
2	1	2	1	2	2	1	1

EDAD	44 (3)	43 (1)	34 (4)	23 (2)	38 (1)
37 (6)	25 (3)	33 (1)	35 (3)	28 (2)	24 (1)
36 (6)	27 (3)	31 (1)	39 (1)	39 (2)	29 (1)
48 (5)	26 (3)	45 (1)	42 (1)	38 (2)	37 (1)
32 (5)	40 (3)	41 (1)	27 (1)	29 (2)	30 (1)
41 (4)	39 (3)	46 (1)	26 (2)	47 (2)	46 (1)
31 (4)	28 (3)	48 (1)	30 (4)	43 (4)	52 (1)

BASE DE DATOS – NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL

	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
1	Las medidas para mejorar la salud de los dientes, las características de uso de los elementos de higiene bucal y el uso de los servicios odontológicos. La caries es causada por bacterias que atacan a los dientes. ¿Ud. tiene un plan de cuidado de su salud bucal? La gingivitis es una enfermedad de las encías que causa inflamación y sangrado de las encías.												
2	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener cerdas su Cepillado, hilo dental	Cada tres meses: Después de cada	Cada mes	Es una mancha	Ninguna	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	No sé			
3	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener cerdas su Cepillado, hilo dental	Cada tres meses: Después de cada	Cada seis meses	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	Inflamación de las			
4	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener cerdas su Cepillado, hilo dental	Cada seis meses: Tres veces	Cada seis meses	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	Inflamación de las			
5	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener un mango Cepillado, hilo dental	Cada año	Tres veces	Cada seis meses	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	No sé		
6	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener un mango Cepillado, hilo dental	Cada seis meses: Tres veces	Cada seis meses	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	Inflamación de las			
7	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener cerdas su Cepillado, hilo dental	Cada seis meses: Tres veces	Cada mes	Es una enfermedad	Comer dulces y	Porque están en	Solo un odontólogo	Inflamación de las			
8	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener un mango Cepillado, hilo dental	Cada seis meses: Tres veces	Cada tres meses	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	Inflamación de las			
9	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener un mango Cepillado, hilo dental	Cada tres meses: Tres veces	Cada tres meses	Es una enfermedad	Ninguna	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	Inflamación de las			
10	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener cerdas su Cepillado, hilo dental	Cada seis meses: Tres veces	Cada tres meses	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	Inflamación de las			
11	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener un mango Cepillado, hilo dental	Cada seis meses: Tres veces	Cada tres meses	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	Inflamación de las			
12	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener un mango Cepillado, hilo dental	Cada año	Tres veces	Cada tres meses	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	Inflamación de las		
13	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener cerdas su Cepillado, hilo dental	Cada seis meses: Tres veces	Cada tres meses	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	Inflamación de las			
14	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener cerdas su Cepillado, hilo dental	Cada seis meses: Tres veces	Cada seis meses	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	Inflamación de las			
15	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener un mango Cepillado, hilo dental	Cada seis meses: Tres veces	Cada seis meses	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	Inflamación de las			
16	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener cerdas su Cepillado, hilo dental	Cada tres meses: Tres veces	Cada tres meses	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	Inflamación de las			
17	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener cerdas su Cepillado, hilo dental	Cada seis meses: Tres veces	Cada seis meses	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	No sé			
18	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener un mango Cepillado, hilo dental	Cada seis meses: Tres veces	Cada mes	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	Inflamación de las			
19	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener un mango Cepillado, hilo dental	Cada tres meses: Tres veces	Cada tres meses	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	Inflamación de las			
20	Acepto	Cepillo, hilo dental Antes de acostarse	Tener cerdas su Cepillado, hilo dental	Cada año	Tres veces	Cada mes	Es una enfermedad	Comer dulces y	Evidencio un oril	Solo un odontólogo	Inflamación de las		

BASE DE DATOS – USO DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG
1	¿En el último año al que le realizó un odontólogo?	¿Odontólogo por el que cambió Ud. de odontólogo?	¿Ud. se realizó un al odontólogo?	¿Fluorización (al odontólogo)?	¿Extracción de un diente?	¿Realización de un implante?	¿Realización de un puente?	¿Realización de un aparato ortodonto?	¿Realización de un implante?	¿Realización de un puente?	¿Realización de un aparato ortodonto?	¿Realización de un implante?	¿Realización de un puente?
2	Sí	1 vez al año	1 vez al año	4 veces al año	4 veces al año	2 veces al año	No	1 vez al año	No	2 veces al año	No	2 veces al año	Sí
3	Sí	2 veces al año	2 veces al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	No	No necesitó	Sí	2 veces al año	Sí	1 vez al año	No
4	Sí	1 vez al año	1 vez al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	No	No necesitó	No	No necesitó	Sí	2 veces al año	No
5	Sí	2 veces al año	2 veces al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	No	Ninguno	No	Ninguno	Sí	2 veces al año	No
6	No	2 veces al año	2 veces al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	No	No necesitó	No	Ninguno	Sí	1 vez al año	Sí
7	Sí	2 veces al año	2 veces al año	4 veces al año	No necesitó	2 veces al año	Sí	2 veces al año	Sí	Ninguno	Sí	2 veces al año	No
8	No	2 veces al año	2 veces al año	1 vez al año	2 veces al año	No necesitó	No	No necesitó	No	No necesitó	Sí	2 veces al año	Sí
9	Sí	2 veces al año	2 veces al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	No	2 veces al año	No	Ninguno	Sí	2 veces al año	Sí
10	Sí	2 veces al año	1 vez al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	Sí	2 veces al año	Sí	1 vez al año	Sí	1 vez al año	No
11	No	2 veces al año	1 vez al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	No	Ninguno	Sí	2 veces al año	Sí	2 veces al año	Sí
12	Sí	1 vez al año	1 vez al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	Sí	1 vez al año	No	Ninguno	Sí	1 vez al año	No
13	Sí	1 vez al año	2 veces al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	No	2 veces al año	Sí	1 vez al año	Sí	2 veces al año	Sí
14	Sí	2 veces al año	1 vez al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	No	Ninguno	Sí	2 veces al año	Sí	1 vez al año	No
15	Sí	2 veces al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	2 veces al año	Sí	1 vez al año	No	Ninguno	Sí	2 veces al año	Sí
16	Sí	2 veces al año	1 vez al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	Sí	1 vez al año	No	Ninguno	Sí	2 veces al año	Sí
17	No	Ninguno	2 veces al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	No	2 veces al año	No	No necesitó	Sí	2 veces al año	No
18	Sí	1 vez al año	2 veces al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	Sí	1 vez al año	No	Ninguno	Sí	1 vez al año	No
19	Sí	2 veces al año	1 vez al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	Sí	1 vez al año	Sí	1 vez al año	Sí	1 vez al año	No
20	Sí	1 vez al año	2 veces al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	No	Ninguno	Sí	1 vez al año	Sí	2 veces al año	Sí
24	Sí	1 vez al año	1 vez al año	1 vez al año	2 veces al año	2 veces al año	Sí	1 vez al año	No	No necesitó	Sí	1 vez al año	No

ANEXO

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS PARA DETERMINAR RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y USO DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS EN PADRES DE FAMILIA DE LA I.E PRIVADA SCHOOL KINDER KING, DISTRITO DE NEPEÑA, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021

Para contrastar la hipótesis planteada en la presente investigación haremos uso de la prueba de independencia Chicuadrado χ^2

1. Planteamiento de la hipótesis

H₀: No existe relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021

H₁: Si existe relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021

2. Nivel de significancia

$$\alpha=0.05$$

3. Determinación del valor crítico Chicuadrado

$$\text{valor } \chi_{\text{tab}}^2 = \chi_{(r-1)(c-1); 1-\alpha}^2 = \chi_{(4); 0.95}^2 = 9,49$$

r-1: Número de filas -1

c-1 : Número de columnas -1

4. Establecimiento de los criterios de decisión

Rechazar H_0 si $\chi^2 > \chi_{\text{tab}}^2$, o ($p < 0.05$)

No rechazar H_0 si $\chi^2 \leq \chi_{\text{tab}}^2$, o ($p > 0.05$)

5. Determinación del valor chi cuadrado con el software SPSS versión 25

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	41,079 ^a	4	,000
N de casos válidos	100		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,30.

6. Decisión: Comparación del Chicuadrado calculado con el valor tabular

$$\chi^2 = 41,07 > \chi_{tab}^2 = 9,49 \quad \text{además, } P = 0,000 < 0,05$$

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Si existe relación entre conocimiento sobre salud oral y uso de servicios odontológicos en padres de familia de la I.E Privada School Kinder King, Distrito de Nepeña, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2021