

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Odontología**  
**Escuela Profesional de Odontología**



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS  
PADRES DE LOS ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
INICIAL SAN MARTIN DEL DISTRITO DE SOCABAYA -  
AREQUIPA 2021”**

Tesis presentada por la Bachiller  
**Montalvo Luque Katherine**  
Para optar el Título profesional de  
**Cirujano Dentista**

Asesor:

**Dr. Pacheco Baldarrago Elmer**  
**Ermilio**

**Arequipa - Perú**  
**2021**

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**ODONTOLOGIA**  
**TITULACIÓN CON TESIS**  
**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR**

Arequipa, 03 de Septiembre del 2021

**Dictamen: 003339-C-EPO-2021**

Visto el borrador del expediente 003339, presentado por:

**2010242972 - MONTALVO LUQUE KATHERINE**

Titulado:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS PADRES DE LOS ALUMNOS  
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL SAN MARTIN DEL DISTRITO DE SOCABAYA -  
AREQUIPA 2021**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**0149 - DEL CARPIO RODRIGUEZ GASPAR  
ENRIQUEDICTAMINADOR**



**2163 - SALAS ROJAS MONICA  
HILDA CLEOFEDICTAMINADOR**



**2540 - BARRIGA FLORES MARIA DEL  
SOCORRO DICTAMINADOR**



## DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre Aydee por su apoyo incondicional, amor, confianza, por su paciencia, por todos los sacrificios que realizo y que gracias a ella logre alcanzar mis metas el día de hoy.

A mi papá Pancho y mamá Angela por siempre haber creído en mí e inculcarme valores y sobre todo por brindarme su inmenso amor ya que gracias a ellos soy quien soy.

A mi hermano Anatoly y Mariela por estar siempre presentes en los momentos más importantes de mi vida y siempre brindarme todo su apoyo.

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Católica de Santa María y a todos mis docentes de la facultad de Odontología por haberme encaminado como profesional y por transmitirme todos sus saberes.

A mi familia y todos mis amigos por su gran apoyo.

## RESUMEN

En el presente trabajo de investigación “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS PADRES DE LOS ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL SAN MARTIN DEL DISTRITO DE SOCABAYA - AREQUIPA 2021”.

El objetivo principal es definir el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martin ubicado en el distrito de Socabaya.

El presente estudio es prospectivo, transversal, descriptivo y de campo, se realizó en 100 padres de familia del nivel inicial de la institución educativa San Martin.

Se utilizó la técnica observacional y la recolección de datos mediante un cuestionario de 20 preguntas “cuestionario de conocimientos sobre Salud Bucal” de Cupe y Garcia (2015), diseñado con indicadores sobre caries dental, prevención, dieta e higiene bucal.

La información recaudada fue sintetizada en una matriz de datos:

Se determinó que el nivel de conocimientos sobre caries dental fue malo en 48%, regular en 38.8%, bueno en 12.2% y muy bueno en 1%; sobre prevención de caries dental fue bueno en 32.7%, regular en 29.6%, malo en 20.4% y muy bueno en 17.3%; en cuanto al conocimiento de dieta no cariogénica fue muy bueno en 69.4%, bueno en 20.4%, malo en 8.2% y regular en 2% y finalmente el nivel de conocimiento sobre higiene bucal fue bueno en 38.8%, muy bueno en 37.8%, regular en 12.2% y malo en 11.2%.

Se concluye que el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martin ubicado en el distrito de Socabaya es bueno en un 51%.

**Palabras clave:** nivel de conocimiento, salud bucal, caries, prevención, dieta e higiene bucal.

## ABSTRACT

In the present research work "LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT ORAL HEALTH IN THE PARENTS OF THE PUPILS OF THE INITIAL EDUCATIONAL INSTITUTION SAN MARTIN IN THE DISTRICT OF SOCABAYA - AREQUIPA 2021".

The main objective is to define the level of knowledge about Oral Health of the parents of the students of the San Martin initial educational institution located in the district of Socabaya.

The present study is prospective, transversal, descriptive and field study, it was carried out in 100 parents of the initial level of the San Martin educational institution.

The observational technique was used and data was collected using a 20-question questionnaire "Oral Health Knowledge Questionnaire" by Cupe and Garcia (2015), designed with indicators on dental caries, prevention, diet and oral hygiene.

The information collected was synthesized in a data matrix:

It was determined that the level of knowledge about dental caries was bad in 48%, regular in 38.8%, good in 12.2% and very good in 1%; about dental caries prevention was good in 32.7%, regular in 29.6%, bad in 20.4% and very good in 17.3%; knowledge of non-cariogenic diet was very good in 69.4%, good in 20.4%, bad in 8.2% and fair in 2% and finally the level of knowledge of oral hygiene was good in 38.8%, very good in 37.8%, fair in 12.2% and bad in 11.2%.

It is concluded that the level of knowledge about oral health among the parents of the students of the San Martin initial educational institution located in the district of Socabaya is good in 51%.

Key words: level of knowledge, oral health, caries, prevention, diet and oral hygiene.

## INTRODUCCION

En los últimos años se ha observado que la higiene bucal es determinante para prevenir las enfermedades bucales y buscar el bienestar general de las personas; sin embargo, hay muchas personas que no le toman la debida importancia al tema de la higiene bucal, ignorando las consecuencias que puede causar esta, más aún si esta no se realiza desde edades muy tempranas.

En el Perú las enfermedades bucales son consideradas como un tema de salud pública ya que existe gran prevalencia en la población, esto debido a malas prácticas en la alimentación ocasionando frecuentemente caries dental que afectan sobre todo a la población de edades menores conllevando a distintos tipos de molestias; frente a esta problemática es necesario buscar algunas soluciones de prevención para así mejorar la calidad de vida.

Según reportes de la organización mundial de la salud (OMS) las enfermedades bucodentales atacan a 3580 millones de personas donde la caries dental es la enfermedad que prevalece a pesar de que se puede prevenir y controlar (1).

La aparición de varias enfermedades bucodentales está ligada a factores socioculturales y económicos afectando hasta el 90% de la población escolar y 52,20% en los niños entre 3 a 5 años.

Además, la caries infantil llega a perjudicar rápidamente los dientes temporales, siendo un riesgo potencial para la dentición permanente (2).

Es en todo este contexto que es muy importante la parte preventiva, educando a los padres que conviven más tiempo con sus hijos y saben discernir entre los buenos y malos hábitos de higiene oral para prevenir las distintas enfermedades bucales y que más adelante no lleguen a procedimientos invasivos; motivo por el cual este proyecto de investigación tendría como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de los alumnos de la institución educativa San Martín del distrito de Socabaya, 2021.

## INDICE

DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
RESUMEN .....	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCION .....	VII
<b>CAPITULO I            PLANTEAMIENTO TEORICO.....</b>	<b>- 1 -</b>
1 <b>PROBLEMA DE INVESTIGACION .....</b>	<b>- 2 -</b>
1.1 <b>DETERMINACION DEL PROBLEMA.....</b>	<b>- 2 -</b>
1.2 <b>ENUNCIADO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>- 2 -</b>
1.3 <b>DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....</b>	<b>- 2 -</b>
1.3.1 <b>Área del conocimiento .....</b>	<b>- 2 -</b>
1.3.2 <b>Análisis de variables e indicadores:.....</b>	<b>- 3 -</b>
1.3.3 <b>Interrogantes básicas:.....</b>	<b>- 3 -</b>
1.3.4 <b>Taxonomía de la investigación.....</b>	<b>- 4 -</b>
2 <b>OBJETIVOS .....</b>	<b>- 6 -</b>
2.1 <b>Objetivos Generales .....</b>	<b>- 6 -</b>
2.2 <b>Objetivos Específicos.....</b>	<b>- 7 -</b>
3 <b>MARCO TEORICO.....</b>	<b>- 7 -</b>
3.1 <b>CONCEPTOS BASICOS .....</b>	<b>- 7 -</b>
3.1.1 <b>Conocimiento .....</b>	<b>- 7 -</b>
3.1.3 <b>Salud Bucal .....</b>	<b>- 8 -</b>
3.1.4 <b>La Salud Bucal Y Los Padres.....</b>	<b>- 8 -</b>
3.1.5 <b>Conocimiento de Salud Bucal .....</b>	<b>- 9 -</b>
3.1.6 <b>Prevención.....</b>	<b>- 9 -</b>
3.1.7 <b>Enfermedades bucales prevalentes .....</b>	<b>- 10 -</b>
<b>Caries.....</b>	<b>- 10 -</b>
a) <b>Etiología .....</b>	<b>- 11 -</b>
3.2 <b>REVISIÓN DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS .....</b>	<b>- 13 -</b>
3.2.1 <b>A NIVEL INTERNACIONAL .....</b>	<b>- 13 -</b>
3.2.3 <b>A NIVEL LOCAL.....</b>	<b>- 19 -</b>
<b>CAPITULO II            PLANTEAMIENTO OPERACIONAL .....</b>	<b>- 22 -</b>
1 <b>TECNICAS, INSTRUMENTO Y MATERIALES DE VERIFICACION .....</b>	<b>- 23 -</b>

1.1	Técnica.....	- 23 -
1.2	Instrumento: .....	- 23 -
1.3	Materiales .....	- 24 -
2	CAMPO DE VERIFICACION.....	- 24 -
2.1	Ámbito .....	- 24 -
2.2	Ubicación temporal.....	- 24 -
2.3	Unidades de estudio .....	- 25 -
2.3.1	Criterios de inclusión .....	- 25 -
2.3.2	Criterios de exclusión .....	- 25 -
2.3.3	Tamaño muestral .....	- 25 -
3	ESTRATEGIAS DE RECOLECCION DE DATOS .....	- 26 -
3.1	Organización.....	- 26 -
3.2	Recursos .....	- 26 -
3.2.1	Humanos: .....	- 26 -
3.2.2	Institucionales:.....	- 26 -
3.2.3	Material: .....	- 27 -
3.2.4	Financiero:.....	- 27 -
4	CRITERIOS O ESTRATEGIAS PARA LA INTERPRETACION DE RESULTADOS	
	- 27 -	
4.1	A nivel de Sistematización:.....	- 27 -
4.1.1	Tipo de Procesamiento.....	- 27 -
4.1.2	Plan de Operaciones.....	- 27 -
4.2	A Nivel de Estudio de Datos .....	- 27 -
	<b>CAPITULO III RESULTADOS .....</b>	<b>- 28 -</b>
1	PROCESAMIENTO Y ANALISIS ESTADISTICO.....	- 29 -
2	DISCUSIÓN .....	- 45 -
3	CONCLUSIONES .....	- 46 -
4	RECOMENDACIONES.....	- 47 -
	REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	- 48 -
	ANEXOS.....	- 51 -
	ANEXO N° 1: INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACION .....	- 52 -
	ANEXO N° 2: PERMISO PARA LA APLICACION DE ENCUESTA.....	- 60 -
	ANEXO N° 3: MATRIZ DE SISTEMATIZACION .....	- 61 -
	ANEXO N° 4: FOTOS.....	- 64 -

## INDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 .....	- 29 -
Distribución de los padres de familia de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021 según sexo ....	- 29 -
TABLA N° 2.....	- 31 -
Grupo etario de los padres de familia de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021. ....	- 31 -
TABLA N°3.....	- 33 -
Grado de instrucción de los padres de familia de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021..	- 33 -
TABLA N° 4.....	- 35 -
Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre caries dental, de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021. ....	- 35 -
TABLA N° 5.....	- 37 -
Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre prevención, de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021. ....	- 37 -
TABLA N° 6.....	- 39 -
Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre dieta, de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021. ....	- 39 -
TABLA N° 7.....	- 41 -
Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre higiene bucal, de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021.....	- 41 -
TABLA N° 8.....	- 43 -
Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre Salud Bucal, de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021. ....	- 43 -

## INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO N° 1.....	- 30 -
Distribución de los padres de familia de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021 según sexo.....	- 30 -
GRAFICO N° 2 .....	- 32 -
Grupo etario de los padres de familia de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021.....	- 32 -
GRAFICO N°3 .....	- 34 -
Grado de instrucción de los padres de familia de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021. ....	- 34 -
GRAFICO N°4 .....	- 36 -
Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre caries dental, de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021. ....	- 36 -
GRAFICO N° 5 .....	- 38 -
Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre prevención, de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021. ....	- 38 -
GRAFICO N° 6 .....	- 40 -
Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre dieta, de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021.....	- 40 -
GRAFICO N° 7 .....	- 42 -
Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre higiene bucal, de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021. ....	- 42 -
GRAFICO N° 8 .....	- 44 -
Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre salud bucal, de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021. ....	- 44 -

# **CAPITULO I**

## **PLANTEAMIENTO TEORICO**

## **1 PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1 DETERMINACION DEL PROBLEMA**

El requerimiento del establecimiento de hábitos y prácticas benéficas para la salubridad desde el nacimiento ha sido demostrado por diferentes ensayos que han probado que un estilo de vida adecuado mejora la calidad de vida y se traduce en sanidad. Entre estas conductas, el aseo bucal correcto y los hábitos en la dieta no desfavorables a la Salud Bucal constituyen hábitos de la cultura bucal sanitaria que se transforman en necesidades y que luego se ejecutan con usual similitud. La herramienta vital para determinar mencionados hábitos es la educación para la salud bucal que consiste en la emisión de conocimientos. La educación debe ser fundamentada en una pedagogía participativa y conseguir no exclusivamente progresos cognoscitivos, sino cambios de conducta y estilos de vida en un futuro. Es por eso que creemos indispensable una investigación que nos dé a saber el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los padres de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya-Arequipa, 2021, para lo cual se escogió a una población de estudio de 18 años a más años, para estudiar el nivel de conocimiento de los padres y así poder conseguir explicación sobre sus saberes, logrando así complementar a la prevención de la Salud Bucal de los niños, esperando que lo que se presente como resultado continúe para ofrecer nueva certificación científica de investigación en bien de la odontología.

### **1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA**

Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya - Arequipa 2021.

### **1.3 DESCRIPCION DEL PROBLEMA**

#### **1.3.1 Área del conocimiento**

- a) General : Ciencias de la salud

- b) Específica : Odontología
- c) Especialidad : Salud Bucal
- d) Línea : Odontología Preventiva

**1.3.2 Análisis de variables e indicadores:**

<b>CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLOGICAS Y LABORALES</b>					
<b>VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>UNIDAD</b>	<b>TIPO</b>	<b>ESCALA</b>	
Edad	Edad durante la encuesta	Años: 18 a 29 30 a 45 46 a más	Cuantitativa	Razón	
Sexo	según características sexuales secundarias	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal	
Grado de instrucción	Según estudios realizados	Ninguno Primaria Secundaria Técnico Superior	Cualitativa	Ordinal	
<b>CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL</b>					
<b>VARIABLE DE ESTUDIO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNIDAD</b>	<b>TIPO</b>	<b>ESCALA</b>	
Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres	Caries Dental				
	Prevención	Malo			
	Dieta	Regular		Cualitativa	Ordinal
	Higiene Bucal	Bueno Muy bueno			

Instrumento: Cuestionario Conocimientos de los padres sobre Salud Bucal de niños preescolares.

**1.3.3 Interrogantes básicas:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya?

¿Cómo es el nivel de conocimiento en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya en relación a la Caries Dental?

¿Cómo es el nivel de conocimiento en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya en relación a la Prevención?

¿Cómo es el nivel de conocimiento en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya en relación a la Dieta?

¿Cómo es el nivel de conocimiento en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya en relación a la Higiene Bucal?

### 1.3.4 Taxonomía de la investigación

Abordaje	TIPO DE ESTUDIO					Diseño	Nivel
	Por la técnica de Recolección	Por el tipo de dato que se planifica recoger	Por el Número de Mediciones de la Variable	Por el Número de Muestras o Poblaciones	Por el ámbito de Recolección		
Cuantitativo	Observacional	Prospectivo	Transversal	Descriptivo	De Campo	Descriptivo	Descriptivo

## 1.4 JUSTIFICACION

### Originalidad

El tema de investigación tiene justificación humana debido a que nos permitirá conocer el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los padres de familia de los alumnos. Ya que normalmente los padres presentan preocupación solo a la parte

recuperativa frente a las distintas enfermedades bucales, dejando de lado la parte preventiva. De manera que el presente estudio colabora la línea de investigación fortaleciendo en la parte educativa a los padres de familia en cuanto a Salud Bucal preventiva.

### **Relevancia científica**

Siendo que los padres de familia son los que inculcan desde edades muy tempranas en sus hijos lo concerniente a higiene bucal, es por ello que se tiene que considerar que es muy importante el conocimiento sobre Salud Bucal, para que se mantenga a los niños libres de patologías propias; por ello la relevancia.

### **Factibilidad**

Previa a la realización de la presente investigación se ha verificado la disponibilidad de recursos, infraestructura e información, que permita hacerlo factible; contando que hay una población adecuada para desarrollar el estudio.

### **Importancia académica**

Desde una perspectiva académica esta investigación permite llenar un vacío significativo en cuanto al conocimiento sobre Salud Bucal aplicado a los padres de los alumnos particularmente de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya.

Esperamos que esta investigación sea un aporte al conocimiento ya que permitirá:

- Conocer el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya.
- Comprender qué factores influyen significativamente en el conocimiento sobre Salud Bucal en los padres de los alumnos.
- Aportar antecedentes para desarrollar un marco teórico preliminar que permita explicar algunas características sobre el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en los padres de los alumnos.

### **Relevancia social**

Con la identificación de las principales deficiencias en cuanto al conocimiento sobre Salud Bucal; se podrá socializar recomendaciones en cuanto a la implementación de medidas para prevenir las enfermedades bucales en la población infantil y por ende en la población adulta.

### **Importancia personal:**

El presente tema de investigación tiene un interés personal, ya que con esta tesis podré obtener el título de cirujano dentista, además de la concordancia del tema con las políticas de investigación de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica Santa María.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivos Generales**

Determinar el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya.

## **2.2 Objetivos Específicos**

Determinar el nivel de conocimiento en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya en relación a la caries dental.

Determinar el nivel de conocimiento en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya en relación a la prevención.

Determinar el nivel de conocimiento en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya en relación a la dieta.

Determinar el nivel de conocimiento en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya en relación a la higiene bucal.

## **3 MARCO TEORICO**

### **3.1 CONCEPTOS BASICOS**

#### **3.1.1 Conocimiento**

El conocimiento conlleva, según muchos autores, todo un procesamiento mental de producción en base a una fuente de información pudiendo ser un libro, la televisión, en la escuela o en la universidad, etc (3).

Por otro lado, la información constituye solamente el nivel de comprensión de datos mostrados al individuo, sin ninguna opinión respecto a este, lo cual evidencia ya un nivel superior mental, siendo este el conocimiento. La información de eventos específicos consta en recordar unidades de información determinada e impermeable. Este elemento, que proporciona un nivel de abstracción mucho menor podría percibirse como los elementos, construyendo formas más complicadas y abstractas de conocimientos (4).

#### **3.1.2 Niveles De Conocimiento**

El conocimiento se puede obtener de distintas formas. Se considera que el ser humano percibe un objeto en tres niveles diferenciados: el sensible, el conceptual y el holístico.

El conocimiento sensible consiste en captar el objeto mediante los sentidos.

El segundo nivel, el conceptual, es algo más complejo, ya que se trata de una representación inmaterial, aunque no por ello menos esencial. Uno puede tener el conocimiento sensible de su propia madre, que es singular, pero al mismo tiempo también poseer el conocimiento conceptual de madre aplicado a todas las madres, por lo que se trata de un concepto universal.

El tercer nivel, si cabe, todavía es más complejo. El conocimiento holístico, que podría equipararse a la intuición, carece de formas, dimensiones o estructuras que son característicos de los otros dos niveles. Por lo tanto, la complejidad ya es inherente hasta en su propia definición. Podría decirse que se percibe como un elemento de la totalidad, una vivencia que se capta pero que difícilmente va a poder comunicarse a los demás (5).

### **3.1.3 Salud Bucal**

Aspecto fundamental de las condiciones generales de salud, esto debido a la carga de patologías orales existentes, los costos de tratamiento y la posibilidad de medidas eficaces de prevención (6).

La caries dental y la gingivitis son enfermedades que permiten determinar las condiciones de salud bucal de una población, las cuales pudieran estar influenciadas en su desarrollo inicial entre otros elementos, por las actitudes y el nivel de conocimientos sobre cuidados orales de los padres (7).

### **3.1.4 La Salud Bucal Y Los Padres**

Para definir salud bucal primero es necesario determinar el concepto de salud, la cual según la Organización Mundial de la Salud, OMS, la salud se define como: “el pleno goce de bienestar físico, social y mental del individuo o comunidad y no solamente la ausencia de enfermedades” (8).

Por lo tanto, la salud bucal viene a definirse como el bienestar estructural y funcional de todos los órganos constituyentes de la cavidad bucal o boca, así como de otras estructuras que colaboran al buen funcionamiento de la misma (9).

Cuando se habla de salud bucal no debe limitarse el concepto a pensar únicamente en dientes, encías, mucosa oral, todas relacionadas con el proceso masticatorio, ya que la cavidad oral también desempeña otros tipos de funciones (9).

La salud bucal de los niños se inicia desde el hogar; por ello se han relacionado las actitudes, conocimientos y prácticas de salud bucal de los padres con el estado de salud bucal de sus hijos; es decir “Los padres son los que enseñan al niño directa o indirectamente, los hábitos, conductas saludables o no saludables en una etapa de la vida en la que el aprendizaje proviene del entorno social y lo que se aprenda será fundamental para el futuro (2).

### **3.1.5 Conocimiento de Salud Bucal**

Es el nivel de educación que poseen las personas acerca de la situación de salud o enfermedad, y que se puede medir a través de la identificación de factores de riesgo, se evidencia por su capacidad de prevenirlos o controlarlos a nivel individual o grupal (10).

### **3.1.6 Prevención**

Según la OMS, la prevención abarca las medidas encamidas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, sino también a detener su progresión y a reducir sus consecuencias. Su definición está basada en la “historia natural de la enfermedad”, cada enfermedad tiene una evolución espontanea (sin la intervención de tratamiento) que empieza por el estado de salud inicial, pasa por un periodo prepatogenico, donde actúan los factores que favorecen y determinan el desarrollo de la enfermedad (factores de riesgo), y concluye con un periodo patogénico donde, después los signos y síntomas de la enfermedad (incapacidad o muerte). Por la tanto, las medidas preventivas que podemos aplicar en el curso del proceso evolutivo de la enfermedad van a ser a tres niveles (niveles de prevención) (11).

**Prevención primaria:** son aquellas medidas para impedir el inicio de la enfermedad, cambiar el sentido opuesto el progreso de esta, o para detenerla antes que se requiera tratamiento secundario.

**Prevención secundaria:** utiliza métodos estandarizados para terminar con un proceso patológico y/o poder restaurar los tejidos.

**Prevención terciaria:** utiliza medidas necesarias para reemplazar los tejidos perdidos y rehabilitarlos hasta que las capacidades físicas y las actitudes mentales sean lo más normal posible.

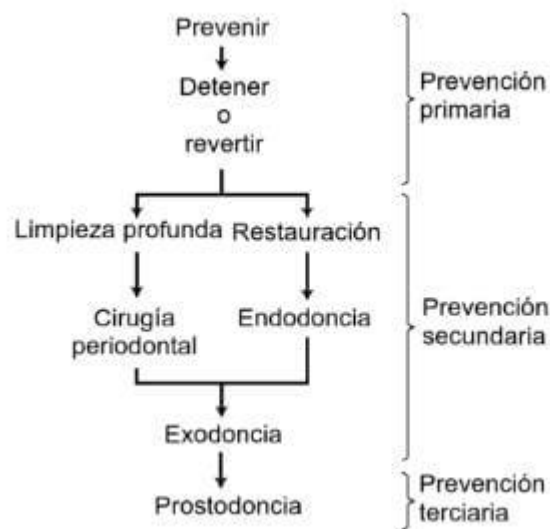


Figura 1. De los dientes naturales a la dentadura postiza en tres etapas no tan fáciles (11).

### 3.1.7 Enfermedades bucales prevalentes

#### Caries

La caries es una enfermedad producida por muchos factores, caracterizándose por la destrucción de los tejidos duros del diente en consecuencia de una desmineralización inducido por los diferentes ácidos generados de la placa bacteriana. Las bacterias segregan ácidos a partir de restos alimenticios que quedan expuestos en la dieta. El destrozó químico dental está asociado al consumo de ácidos y azúcares encontrados en alimentos y bebidas. La caries dental es asociada además a errores de técnicas de higiene, la falta de cepillado, o desconocer los correctos movimientos en el lavado bucal, el desuso de hilo dental, así como también, en escasa posibilidad por etiología

genética. Se ha confirmado la influencia del pH salival en relación a la caries dental. Tras la eliminación del esmalte destroza la dentina dejando expuesta la pulpa dentaria ocasionando inflamación, seguido de una pulpitis y posterior necrosis (destrucción pulpar). Si la pieza afectada no es atendida puede conllevar a una inflamación de la zona que rodea al ápice (parte inferior de la raíz) ocasionándose una periodontitis apical, con la posibilidad de provocar un absceso dental, una celulitis o una angina de Ludwig (12).

#### a) **Etiología**

La caries dental es una enfermedad multifactorial, significando que deben ocurrir diversos factores para que ésta se desarrolle. Por el momento, investigaciones hechas han podido determinar cuatro factores principales:

- a.1) Anatomía dental:** los dientes van a tener más o menos cantidad de placa dependiendo la constitución de la superficie y su ubicación. Por ejemplo, las piezas posteriores (molares y premolares), tienen más disposición a la caries ya que su forma es más abrupta además de presentar una cara oclusal constituida por surcos, fosas, puntos, fisuras, y no hay fácil acceso para que la lengua limpie fácilmente la superficie; los sectores que se pueden limpiar por la lengua y las mucosas es denominado zona de autoclisis. Es necesario nombrar la función del hospedero en cuanto a una mayor o menor incidencia, influenciados por problemas socioeconómicos, por su estilo de vida (hábitos alimenticios e higiene bucal), cultura o ya sea genéticamente. Los dientes con deficiencia de mineralización son muy propensos a poseer caries (13). Causas principales en la carencia de mineralización es que se da altas dosis de dioxinas o PCB (bifenilos policlorados) en la leche materna, (14) la ingesta prolongada de ciertos antibióticos, enfermedades infecciosas en menores (el sarampión, la escarlatina, la difteria las paperas), enfermedades digestivas no diagnosticada o detectada tardíamente, carencia de vitamina D, desnutrición, hipoparatiroidismo, bajo peso al nacer ,nacimiento prematuro, privación de oxígeno durante el parto y problemas respiratorios crónicos (14).

**a.2) Tiempo:** gracias a la capacidad acidogénica y acidúrica que los microorganismos poseen la placa dental es capaz de generar caries, no siendo suficientes la exposición a carbohidratos fermentables de la dieta, sino que deben mantener un pH ácido constante actuando un tiempo prolongado en la inter fase placa-esmalte. De esta manera el factor tiempo toma un papel primordial en la etiología de la caries. Un órgano dental está en la capacidad de tolerar 2 horas por día de desmineralización sin que el esmalte sufra lesión alguna, debido al componente buffer o efecto amortiguador que posee la saliva sin embargo el cepillado dental otorga esa protección, es decir, 20 minutos después de ingerir alimentos el órgano dental posee aún desmineralización (curva de Stephan), la exposición del azúcar en la dieta genera 18 horas de desmineralización post cepillado dental asociándolo como una destrucción química dental independientemente de la presencia del adecuado cepillado del paciente(15).

**a.3) Dieta:** mientras que los carbohidratos fermentables son un factor condicionante en la aparición de caries, los almidones no la producen. Aclarando que debido a la enzima alfa amilasa salival es que se logra metabolizar los hidratos de carbono, siendo capaz de degradar el almidón hasta maltosa y dependiendo al tiempo de exposición con el bolo en boca se podría dividir hasta glucosa produciendo una disminución del pH salival la cual favorecería la desmineralización del esmalte. A nivel de la placa dental existe un proceso parecido en donde los microorganismos colonizadores empiezan a consumir estos carbohidratos resultando en la producción de ácidos que disminuyen el pH en la inter fase placa-esmalte. La constancia de un pH menor a 7 consecuentemente desmineraliza el esmalte. Cuando la persona se limita a consumir 4 momentos de azúcar como máximo no es tan importante la presencia de hidratos de carbono. Así mismo la disminución brusca de pH se puede restablecer por acción de los componentes buffer que son principalmente el ácido carbónico/bicarbonato y el sistema del fosfato (15).

**a.4) Bacterias:** aquellas con capacidad de adhesión a una película adquirida y agruparse formando un "biofilm" (comunidad cooperativa) evadiendo de así todos los sistemas de defensa del huésped, las cuales se encargan de remover las bacterias saprófitas o

patógenas que no están adheridas por la saliva siendo deglutidas posteriormente. Básicamente el biofilm posee una gran cantidad de gram positivas que tienen baja capacidad en la formación de ácidos orgánicos y polisacáridos, pero debido a condiciones de anaerobiosis las capas más profundas son superadas por bacterias gram negativas y ese momento se describe como placa “cariogénica” siendo capaz de producir caries. Si bien es cierto que las bacterias pueden adherirse por sí solas necesitan una colonización primaria de *Streptococcus sanguis*, familia de los mutans además se hallan *Lactobacillus acidophilus*, *Actinomyces*, etc.

La ausencia de algunos de los factores descritos limitaría la presencia y progreso de caries (17).

## **3.2 REVISIÓN DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS**

### **3.2.1 A NIVEL INTERNACIONAL**

**Título: EL CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES Y MAESTROS DE LA ESCUELA ESPECIAL LA EDAD DE ORO.**

**Autor: Esp. Kendra María Serrano Figueras, Lic. Norma Arévalo Rodríguez, Dra. Liz Giselle Hernández Zaldívar**

**Resumen:** Los escolares discapacitados se caracterizan por presentar numerosos factores de riesgo asociados a diversas enfermedades bucales. En esta etapa se requiere de la participación de padres y educadores que les enseñen hábitos básicos para el cuidado de la salud bucal. **Objetivo:** evaluar el nivel de conocimiento en salud bucal de padres y educadores. **Métodos:** se realizó un estudio transversal en la escuela primaria especial La Edad de Oro, de Holguín, de enero a abril de 2016. El universo estuvo constituido por 203 adultos y la muestra por 126. Se aplicó un cuestionario con temas relacionados con la higiene bucal, la dieta cariogénica y los hábitos bucales deformantes.

Resultados: el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue regular en el sexo femenino, en el 71,6%, y en el masculino fue malo, en el 46,7%. De acuerdo con el nivel de escolaridad, el de secundaria presentó nivel de conocimiento malo (53,3%); sólo el 8,6% de los adultos obtuvo mal. Se desconocían hábitos bucales deformantes, como la deglución atípica, la queilofagia y los hábitos posturales, en el 91,3%, el 90,5% y el 85,7% de los participantes, respectivamente. Conclusiones: los padres y educadores de los niños discapacitados presentaron en su mayoría, niveles de conocimientos regulares sobre salud bucal. Palabras clave: nivel de conocimiento, salud bucal, dieta cariogénica, discapacitado (18).

**Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL: PADRES DE NIÑOS 5-10 AÑOS. CLINICA UCSG. SEMESTRE A 2018.**

**Autor: Vivar Bayona, Ines Beatriz**

**Resumen:** Los padres son responsables de la salud bucal en el hogar, ellos determinan si sus hijos llevan a cabo una higiene oral preventiva. El nivel de conocimiento de ellos sobre higiene bucal influye en la salud de sus hijos, el desconocimiento los expone a enfermedades dentales como caries y gingivitis. Objetivo: determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre medidas preventivas para el cuidado de la salud bucal en sus hijos. Se realizó una investigación descriptiva, transversal y observacional, evaluando el conocimiento mediante una encuesta aplicada a padres de niños de 5 a 10 años de edad, atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil durante el semestre A-2018. Material y métodos: se aplicó una encuesta estructurada de 20 preguntas a 100 padres de familia que cumplieron los criterios de inclusión. El nivel de conocimiento sobre salud bucal se analizó según la edad y grado de instrucción del padre/madre. Resultados: el presente estudio reveló un conocimiento correcto sobre caries dental del 48,6%; sobre medidas de prevención de salud bucal del 57,8%; sobre dieta cariogénica del 70,4% y sobre higiene del 68,8% lo que nos da como resultado un 61,4% en el nivel general de conocimientos de los padres de familia. Discusión: Cupé y García (2015) en su estudio determinan un 42,6% de conocimientos buenos en salud bucal entre padres mayores de 25 años. Conclusión: el nivel

más alto de conocimientos fue del 56% para los padres entre 26 y 40 años. Se recomienda aplicar este estudio relacionándolo con el nivel socioeconómico de los padres de familia (19).

### **3.2.2 A NIVEL NACIONAL**

**Título: NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL DE LAS MADRES Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO DE SALUD BUCAL DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS DE EDAD**

**Autor: Lourdes A. Benavente Lipa, Sylvia A. Chein Villacampa, Carlos H. Campodónico Reátegui, Elmo Palacios Alva, María S. Ventocilla Huasupoma, Antonia Castro Rodríguez, Olinda Huapaya Paricoto, María A. Álvarez Paucar, Wilder Paulino Córdova, Antonio Espetia Aguirre**

**Resumen:** El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de las madres de familia y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad, que acude a establecimientos hospitalarios del Ministerio de Salud (MINSA) y Seguro Social (ESSALUD), teniendo en consideración los criterios y normas éticas establecidas; siendo un estudio de tipo analítico transversal. La muestra estuvo constituida por madres con sus hijos menores de cinco años de edad (n 143). El tipo de muestreo fue no probabilística por cuotas. Se aplicó una encuesta estructurada para la recolección de información del nivel de conocimientos sobre salud bucal de las madres de familia y ficha de diagnóstico del estado de la salud bucal del niño menor de cinco años, que fueron examinados clínicamente a luz artificial, utilizando los índices epidemiológicos de: Caries Dental (ceo-d), Placa bacteriana (Greene y Vermillion. IHO-S). No se halló asociación significativa entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal que poseen las madres, con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad (p 0,16). Si bien las madres poseen conocimientos entre regular y bueno en un 77.6 %, estos no son aplicados

adecuadamente, por lo que se debe trabajar dando énfasis en todo programa preventivo promocional para propiciar actitudes positivas hacia el cuidado de la salud bucal, desde temprana edad, resaltando el rol que cumple la dentición temporal, no solo para garantizar el espacio de los dientes permanentes, sino mucho más como es la alimentación del niño y el rol que juega para su buen crecimiento y desarrollo bio-psico-social, logrando así estilos de vida adecuados (20).

**Título: CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PADRES DE FAMILIA DE ESCOLARES DEL CENTRO POBLADO SAN ANTONIO DE MANALLASACC-DISTRITO CHIARA-AYACUCHO 2020.**

**Autor: BACH. RIVERO VILA, HEYDI ROSA**

**Resumen:** El presente estudio de investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento de salud bucal de los padres y/o apoderados de escolares de la I.E N° 38073/Mx. P. Del centro poblado San Antonio de Manallasacc – Distrito ChiaraAyacucho 2020. El diseño de este estudio fue descriptivo, de corte transversal, observacional, para lograr los objetivos se empleó como instrumento de recolección de datos, el cuestionario sobre el nivel de conocimiento de salud bucal, las que constan de 4 dimensiones haciendo un total de 20 preguntas, las que fueron validadas por expertos las mismas que fueron aplicadas a los 60 padres y/o apoderados de escolares matriculados en el año 2020 de la I.E N° 38073/Mx. P. del centro poblado San Antonio de Manallasacc. Los resultados demostraron que el nivel de conocimiento de salud bucal de los padres y/o apoderados fue “medio” en un 80%, por un lado el nivel de conocimiento en higiene bucal de los padres y/o apoderados es el nivel “bajo” en un 40%, por otro lado el nivel de conocimiento en medidas preventivas de salud bucal de los padres y/o apoderados es el nivel “alto” en un 48%, por una parte el nivel de conocimiento en enfermedades bucodental en padres y/o apoderados es el nivel “bajo” en un 67%, por otra parte el nivel de conocimiento en conceptos de salud bucal en padres y/o apoderados es el nivel “medio” en un 58%, además el nivel de conocimiento de salud bucal de padres y/o apoderados de escolares de primer grado es el nivel “medio” en un 73%, y del sexto grado es el nivel “medio” en un 92%. Conclusiones: Se determinó que el nivel de

conocimiento de salud bucal en los padres y/o apoderados de escolares de la I.E N° 38073/Mx. P. del centro poblado San Antonio de Manallasacc – Distrito Chiara-Ayacucho 2020, fue “medio” (21).

**Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS PADRES DE FAMILIA RELACIONADA CON LA HIGIENE ORAL DE LOS NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES DEL CENTRO EDUCATIVO BÁSICO ESPECIAL SEÑOR DE LOS MILAGROS JULIACA 2019.**

**Autor: Bach. MARTHA ZAPANA COILA**

**Resumen:** objetivo Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia relacionada con la higiene oral de los niños con habilidades especiales del Centro Educativo Básico Especial 2019. **MATERIALES Y METODOS:** El estudio es de tipo descriptivo, diseño transversal, nivel relacional, constituida por una muestra 39 padres de familia y 39 niños con habilidades especiales se aplicó la estadística corrección de Yates. Se usó técnica de entrevista, examen clínico, instrumento fue formulario y cuestionario las mismas. Seguido a eso se siguió con la estimación, para llevar a cabo con la lista de información en el software SPSS formato 22. **RESULTADOS:** Se aprecia que el 2.7% de sus padres obtuvieron un nivel de conocimiento malo y por lo expuesto 2.7% de sus padres presentaron un nivel de conocimiento bueno referente a la salud oral y el 55.60% de sus padres remitieron un nivel de conocimiento malo relativo a los elementos de higiene oral. Por otro lado, el 47.50% de sus padres indicaron un nivel de conocimiento malo correspondiente a patología bucal y el 5.40% de escolares tuvieron un indicador de higiene oral bueno; en donde el 91.7% relevaron un indicador de higiene oral regular, seguido de un indicador de higiene oral bueno con un 5.6% y un 2.7% un indicador de higiene malo. **CONCLUSION:** No existe relación entre el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre salud bucal con el indicador de higiene oral de los niños con habilidades especiales (22).

**Título: 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**

**Autor: TORRES RIVADENEYRA, VANIA CAROLINA.**

**Resumen:** El presente estudio, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el 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.

El tipo de Investigación es Cuantitativo, el diseño es No Experimental, tipo descriptivo correlacional transversal. La muestra estuvo conformada por 62 alumnos y padres de familia. Los instrumentos utilizados para identificar el nivel de conocimiento fue un cuestionario y para la higiene oral se utilizó una ficha de registro del Índice de Higiene Oral. Entre los hallazgos más importantes se encontró lo siguiente: El nivel de conocimiento de sobre salud bucal si está relacionado con la higiene oral en los alumnos del Centro Educativo Básico Especial, Iquitos 2017. Con respecto a la higiene oral, el 30.6% (19) presentaron buena higiene oral, un mayor porcentaje que representa al 61.3% (38) su higiene oral fue regular, mientras que el 8.1% (5) de los alumnos fueron evaluados con una higiene oral mala. El 29.0% (19) de los alumnos presentaron buena higiene oral cuyos padres de familia obtuvieron nivel de conocimiento alto sobre salud bucal. Asimismo, el 4.8% (3) calificaron con mala higiene oral y nivel de conocimiento bajo de sus respectivos padres de familia (23).

**Título: PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS**

**Autor: Sheyla Cervantes, Wilson Sucari, Tania Padilla**

**Resumen.** El objetivo de la investigación fue mejorar el nivel de conocimiento de técnicas preventivas en salud bucal mediante el Programa Educativo denominado “Boquitas sanas, caritas felices” en niños menores de 5 años en situación de vulnerabilidad en Puno (Perú).

Estudio fue de tipo experimental, longitudinal y prospectivo con pre y post prueba utilizando método educativo y comunicativo. Para evaluar la higiene oral en los niños fue empleado el índice simplificado de Greene -Vermillion y un cuestionario validado denominado “Salud bucal para padres de familia”. Del análisis de los resultados destaca que el mencionado programa debe ser considerado en prevención y promoción de la salud bucal, ya que promueve el conocimiento óptimo en la población adulta que se evidenció en la salud bucal de los niños menores de 5 años al finalizar la intervención. Se concluye que un programa educativo sobre prevención en salud bucal mejora el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la salud oral de sus hijos, disminuyendo la placa bacteriana en los niños, evidenciado en un positivo índice de higiene oral después de la intervención (24).

### 3.2.3 A NIVEL LOCAL

**Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD BUCAL EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL ZAMACOLA, DISTRITO DE CERRO COLORADO, AREQUIPA 2020**

**Autor: Aguilar Sierra, Paola Mishell**

**Resumen.** La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en los niños de la I.E.I. Zamácola, ubicada en el distrito de Cerro Colorado. El estudio fue prospectivo, transversal, descriptivo y virtual, la población estuvo representada por 115 padres de familia del nivel inicial de la institución educativa mencionada, los cuales fueron sometidos a criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó la técnica comunicacional y se aplicó un cuestionario online, “cuestionario de conocimientos sobre salud bucal” de Cupé y García (2015), estructurado con indicadores sobre caries dental, prevención, dieta e higiene bucal. La información recolectada fue sistematizada en una matriz de datos, presentada en tablas de frecuencia y porcentaje con sus respectivos gráficos. Los hallazgos muestran que el nivel de conocimiento de caries dental

fue muy bueno en 2%, bueno 12%, regular 45% y deficiente 41%; sobre prevención de caries dental fue muy bueno en 25%, bueno 23%, regular 30% y deficiente 22%; el conocimiento de dieta fue muy bueno en 13%, bueno 42%, regular 36% y deficiente 9% y finalmente sobre higiene bucal fue muy bueno en 17%, bueno 40%, regular al 32% y deficiente al 11%. Se concluye que los padres de familia de la I.E.I. Zamácola, presentan un nivel de conocimiento de salud bucal en los niños regular en el 61% (25).

**Título: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL DE LOS DOCENTES DE EDUCACIÓN INICIAL Y PRIMARIA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS ESTATALES DEL DISTRITO DE ALTO SELVA ALEGRE – AREQUIPA 2019**

**Autor: Lazarte Montes, Rosario Elizabeth**

**Resumen.** La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria de las instituciones educativas estatales del distrito de Alto Selva Alegre. Esta investigación estuvo conformada por un universo de 60 docentes de educación inicial y primaria de las Instituciones Educativas Guillermo Mercado Barroso, Manuel Gonzáles Prada, Mario Vargas Llosa y Apurímac los cuales fueron sometidos a criterios de inclusión y exclusión, quedando una muestra representativa del 93.3%; es decir, 56 docentes. El instrumento que se aplicó fue un cuestionario validado conformado por 20 preguntas básicas con los siguientes temas: Generalidades de los dientes, higiene bucal, dieta y nutrición, y enfermedades bucales divididas en 3 niveles: bajo (0 – 3 puntos), medio (4 puntos) y alto (5 puntos). La información obtenida fue ordenada en una matriz de datos y distribuida en las diferentes tablas y gráficos. En cuanto al nivel de conocimiento de los docentes de educación inicial y primaria de las diferentes instituciones educativas sobre generalidades de los dientes es bajo 58.9%, sobre higiene bucal es medio 60.7%, sobre dieta y nutrición está entre bajo y medio con un 37.5% y 39.3%, sobre enfermedades bucales es medio 46.4%. Llegamos a la conclusión de que los docentes de educación inicial y primaria de las instituciones educativas Guillermo Mercado Barroso, Manuel Gonzáles Prada, Mario Vargas Llosa y Apurímac

tienen un nivel de conocimiento sobre salud bucal entre medio y alto con un 39.3% y 42.9% respectivamente (26).

# **CAPITULO II**

## **PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

## 1 TÉCNICAS, INSTRUMENTO Y MATERIALES DE VERIFICACION

### 1.1 Técnica

La técnica que se utilizó para recolección de datos es la entrevista-encuesta; para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya se hizo con el cuestionario Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares.

### 1.2 Instrumento:

Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: calificado de la siguiente manera:

0-10 Malo

11-14 Regular

15-17 Bueno

18-20 Muy Bueno

### Validación del instrumento

El instrumento no fue validado ya que se utilizó en otra investigación.

**Resumen: Objetivo:** Validar un instrumento para medir los conocimientos sobre salud bucal en madres y padres de niños que asisten a Instituciones Educativas Iniciales en zonas urbanas marginales de la provincia de Lima en el año 2012.

**Material y métodos:** Estudio observacional, prospectivo, descriptivo y transversal. La principal técnica de recolección de datos fue la encuesta, mediante un cuestionario estructurado.

**Resultados:** La obtención de la validez de contenido se obtuvo mediante la prueba estadística V de Aiken, la reproducibilidad, fue calculada con el CCI en una muestra de 30 madres y/o padres de familia, para la validez de constructo se analizaron las respuestas del cuestionario de 312 padres y/o madres de familia con el análisis factorial. Finalmente, se evaluó la confiabilidad de los resultados obtenidos con la

prueba estadística Alfa de Cronbach. Dentro de los resultados se pudo observar que se obtuvo una validez de contenido de 0.95, reproducibilidad de 0.89, validez de constructo el resultado menor de 0.36 en el ítem de amamantamiento nocturno y el más elevado 0.77 en el ítem de lactancia materna y finalmente la confiabilidad de 0.64.

**Conclusión:** El instrumento es seguro y confiable en la medición de los conocimientos sobre salud bucal en los padres de familia de niños que asisten al nivel inicial.<sup>15</sup>

### 1.3 Materiales

- Material de escritorio
- Computadora
- Paquete estadístico
- Bibliografía
- Impresora
- Sistema operativo Windows 10
- Procesador de texto Word 2016
- Soporte estadístico SPSS 19.0 for Windows.

## 2 CAMPO DE VERIFICACION

### 2.1 Ámbito

El trabajo de investigación se realizó en la de la Institución Educativa Inicial San Martín del distrito de Socabaya, Provincia Y Departamento de Arequipa; ubicado en la Calle Iquitos 201.

### 2.2 Ubicación temporal

La investigación se ha realizado en el primer semestre del año 2021 en el distrito de Socabaya.

## 2.3 Unidades de estudio

Padres de familia de los alumnos del nivel inicial de la Institución Educativa San Martín del distrito de Socabaya, siendo un total de cien.

### 2.3.1 Criterios de inclusión

- Padres de familia de los niños del nivel inicial que acepten participar de la investigación.

### 2.3.2 Criterios de exclusión

- Padres de los niños que no asistan durante la toma de encuesta.
- Padres de los niños que no desean participar de la investigación.

### 2.3.3 Tamaño muestral

Mediante el muestreo probabilístico, determinamos el tamaño una muestra para variables categóricas de tamaño conocido. Siendo que en la Institución Educativa inicial tenemos cien padres de familia. Aplicamos:

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

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

$\alpha$  = Nivel de significancia

1-  $\alpha$  = Nivel de Confianza

$Z_{1-\alpha}$  = Valor tipificado

p = Proporción de padres de familia.

q = 1-p

d = Precisión

Tenemos que:

n = ?

N = 100

$\alpha$  = 5%

1-  $\alpha$  = 95%

$Z_{1-\alpha}$  = 1.96

P = 0.5

q = 0.5

d = 0.05

Reemplazando

$$n = \frac{100 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (100 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 79.509$$

Tamaño de la muestra: 80 padres de familia

### **3 ESTRATEGIAS DE RECOLECCION DE DATOS**

#### **3.1 Organización**

Debido a que la encuesta fue de forma presencial, se solicitó a la dirección de la I.E.I. San Martín de Socabaya, la autorización para la aplicación presencial del instrumento de nuestro estudio dirigido a los padres de familia, aprovechando la entrega de alimentos del programa Qali Warma que se realiza cada mes de forma presencial, donde los padres de familia van a obtener los productos entregados por dicho programa en un día determinado, utilizando las medidas de bioseguridad sanitarias ya que nos encontramos en pandemia por la covid 19. Una vez concluida la recolección de datos mediante el cuestionario se procedió al procesamiento estadístico y estructuración de resultados del estudio según el cronograma.

Por otro lado, se presenta el presente proyecto de investigación a la facultad de Odontología para su revisión y aprobación. Se procede a solicitar el permiso correspondiente.

#### **3.2 Recursos**

##### **3.2.1 Humanos:**

Los sujetos de investigación: padres de familia de los niños; el investigador; asesor del trabajo de investigación; directora y maestras de la I.E.I. San Martín.

##### **3.2.2 Institucionales:**

- Facultad de Odontología UCSM.
- I.E.I. San Martín del distrito de Socabaya de la provincia y departamento de Arequipa

### **3.2.3 Material:**

- Bibliografía
- Computadora
- USBs
- Internet
- Materiales de escritorio
- Ficha de recolección de datos
- Entre otros.

### **3.2.4 Financiero:**

El trabajo se solvento con recursos propios del autor.

## **4 CRITERIOS O ESTRATEGIAS PARA LA INTERPRETACION DE RESULTADOS**

### **4.1 A nivel de Sistematización:**

#### **4.1.1 Tipo de Procesamiento.**

El procesamiento se hará de manera manual e informática.

#### **4.1.2 Plan de Operaciones**

Los datos obtenidos serán contados, se elaborarán tablas de simple y doble entrada, y los gráficos respectivos de barras, sectores y línea. Se utilizará un ordenador con hoja de cálculo (Excel) y un paquete estadístico (SPSS 19).

### **4.2 A Nivel de Estudio de Datos**

Se empleó la estadística descriptiva: frecuencias absolutas y relativas; además, medidas de tendencia central (media), medidas de dispersión (desviación estándar). Para las descripciones se empleó la inferencia estadística por estimación puntual e intervalo de confianza al intervalo de confianza del 95%.

# **CAPITULO III**

# **RESULTADOS**

## 1 PROCESAMIENTO Y ANALISIS ESTADISTICO

TABLA N° 1

**Distribución de los padres de familia de la I.E.I. San Martín, Arequipa 2021 según sexo**

	F	%
Femenino	81	82.7
Masculino	17	17.3
Total	98	100.0

**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

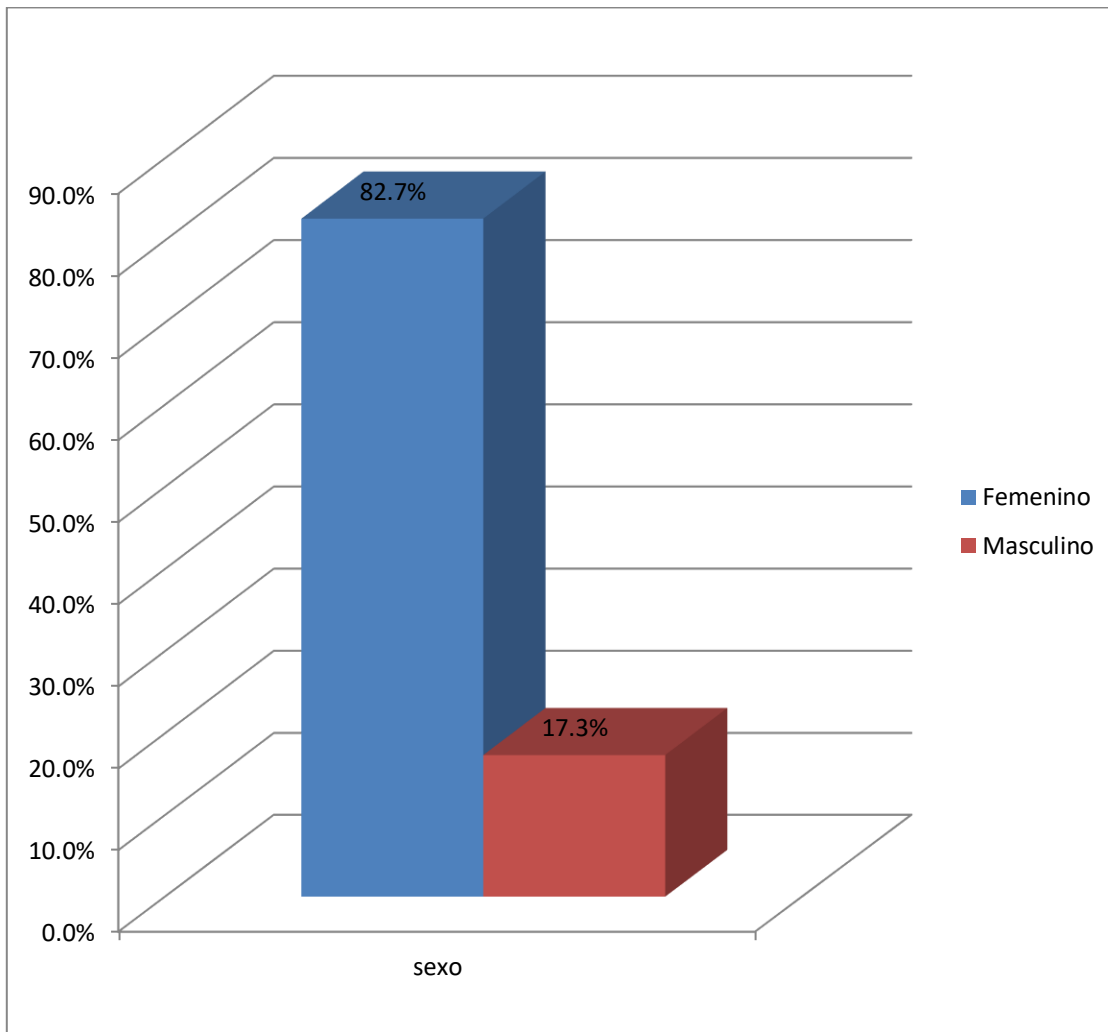
### Interpretación

En el análisis de la distribución de los padres de familia según el sexo se puede apreciar que los resultados de los encuestados en la mayoría son de sexo femenino la cual está representada por el 82.7%, en cambio con un índice menor está el sexo masculino los cuales son los padres y está representado mínimamente por el 17.3%.

### GRAFICO N° 1

**Distribución de los padres de familia de la I.E.I. San Martín, Arequipa 2021 según**

**sexo**



**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

TABLA N° 2

**Grupo etario de los padres de familia de la I.E.I. San Martín, Arequipa 2021.**

	f	%
De 18 a 29 años	26	26.5
De 30 a 45 años	55	56.1
Más de 46 años	17	17.3
Total	98	100.0

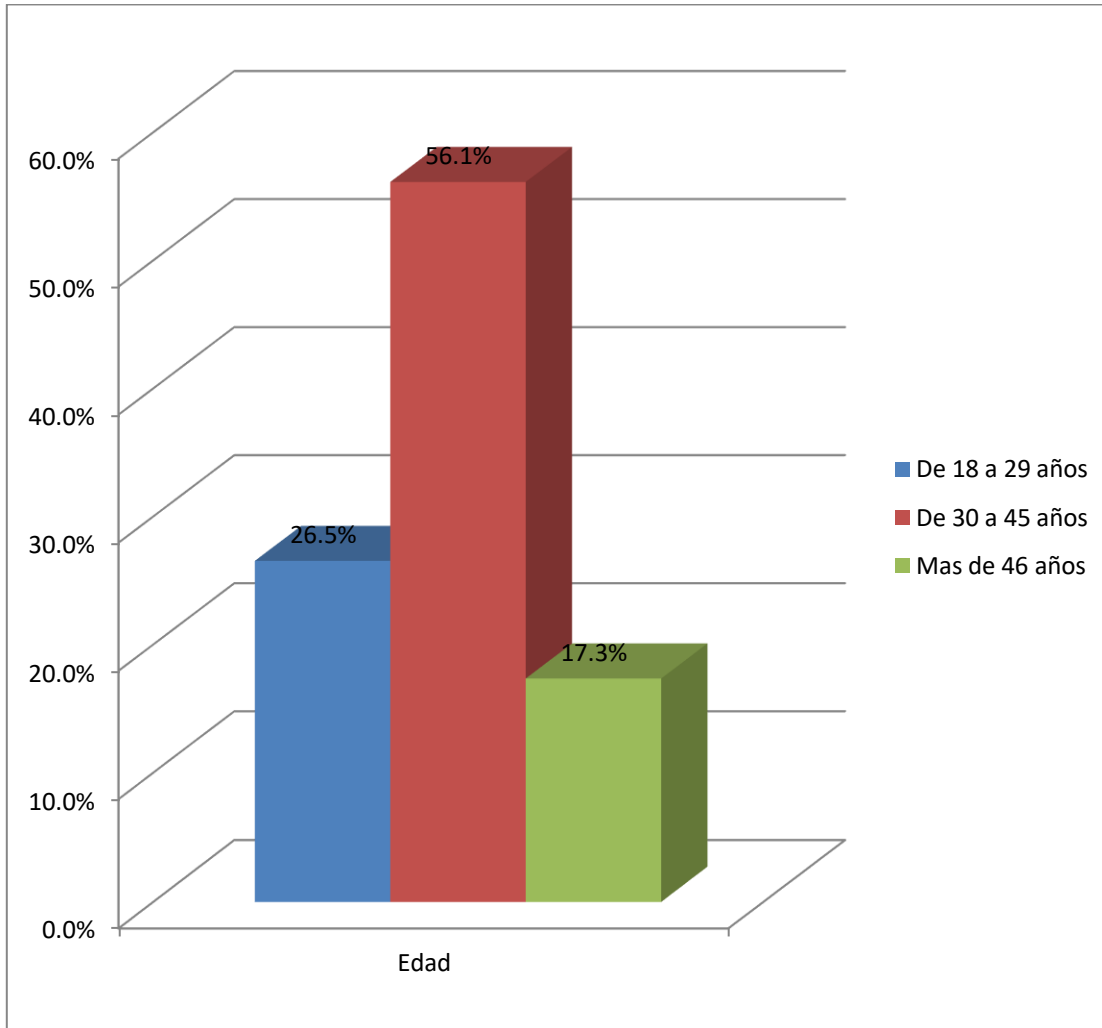
**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

**Interpretación**

En el análisis del grupo etario de los padres de familia se puede apreciar que los resultados encontrados están en los padres de 30 a 45 años siendo el 56.1%, siguiendo los padres entre 18 a 29 años con un 26.5% y se finaliza con los padres que tienen más de 46 años que están representados mínimamente por el 17.3%.

## GRAFICO N° 2

**Grupo etario de los padres de familia de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021.**



**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

TABLA N°3

**Grado de instrucción de los padres de familia de la I.E.I. San Martín, Arequipa 2021.**

	f	%
Secundaria	44	44.9
Técnico	8	8.2
Superior	46	46.9
Total	98	100.0

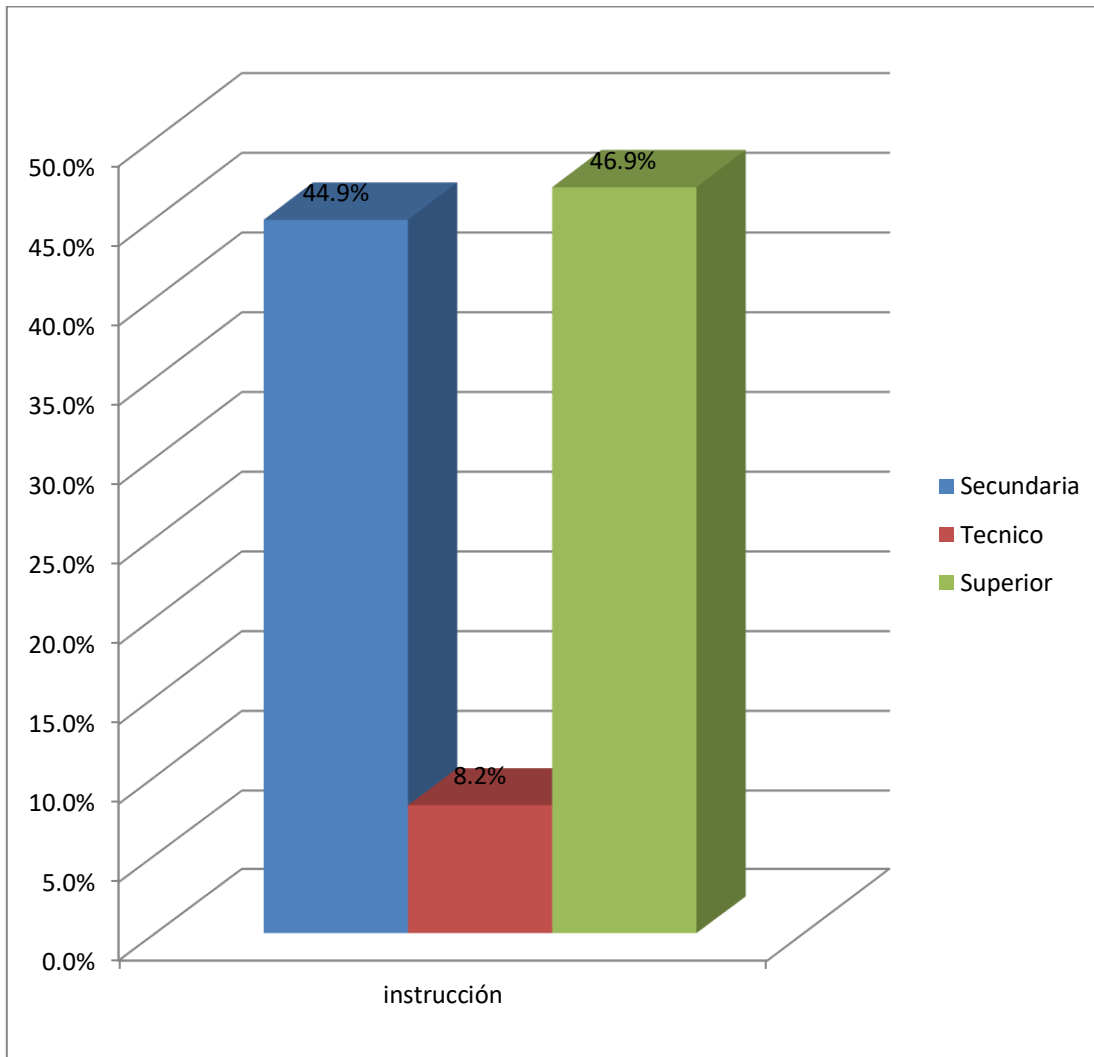
**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

**Interpretación**

En el análisis del grado de instrucción de los encuestados se puede apreciar que en los resultados encontrados la mayoría de los encuestados tiene un nivel superior o universitario el cual está representado con el 46.9%, otros padres tienen una educación hasta el nivel secundario el cual está representado por el 44.9% y por último los padres con un nivel técnico que está representado mínimamente con el 8.2%.

### GRAFICO N°3

**Grado de instrucción de los padres de familia de la I.E.I. San Martín, Arequipa 2021.**



**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

**TABLA N° 4**

**Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre caries dental, de la I.E.I. San Martin, Arequipa 2021.**

	f	%
Malo	47	48.0
Regular	38	38.8
Bueno	12	12.2
Muy bueno	1	1.0
Total	98	100.0

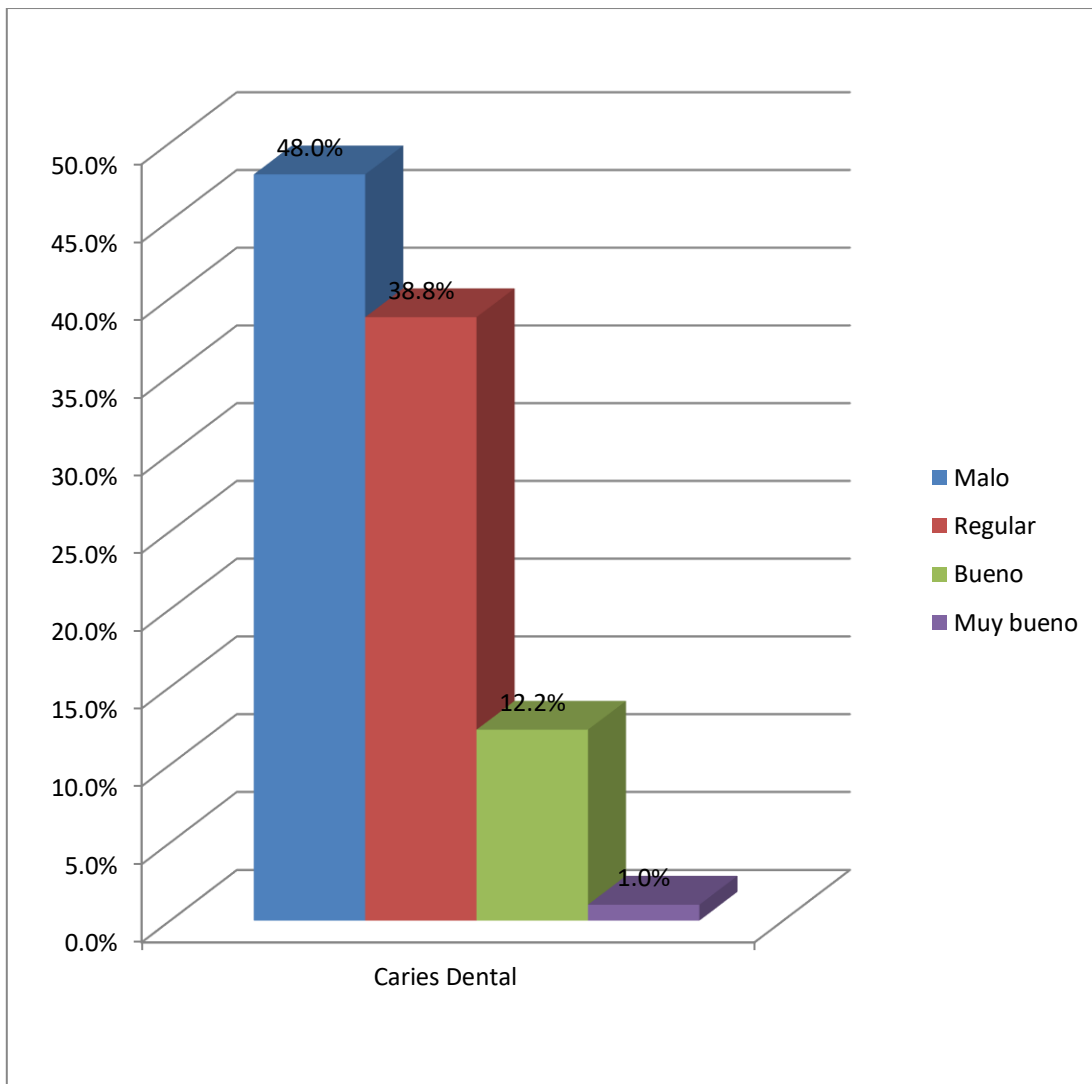
**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

**Interpretación**

En el análisis del nivel de conocimientos de los padres sobre caries dental se puede apreciar que los resultados encontrados dan a conocer que el nivel de conocimientos es malo el cual está representada con el 48%, seguido de un nivel regular la cual está representada con el 38.8%, y con tendencias positivas a un nivel bueno están representadas con el 12.2% y se finaliza el análisis con los encuestados que manifiestan un nivel muy bueno representado mínimamente con el 1%.

### GRAFICO N°4

**Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre caries dental, de la I.E.I. San  
Martin, Arequipa 2021.**



**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

TABLA N° 5

**Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre prevención, de la I.E.I. San  
Martin, Arequipa 2021.**

	f	%
Malo	20	20.4
Regular	29	29.6
Bueno	32	32.7
Muy bueno	17	17.3
Total	98	100.0

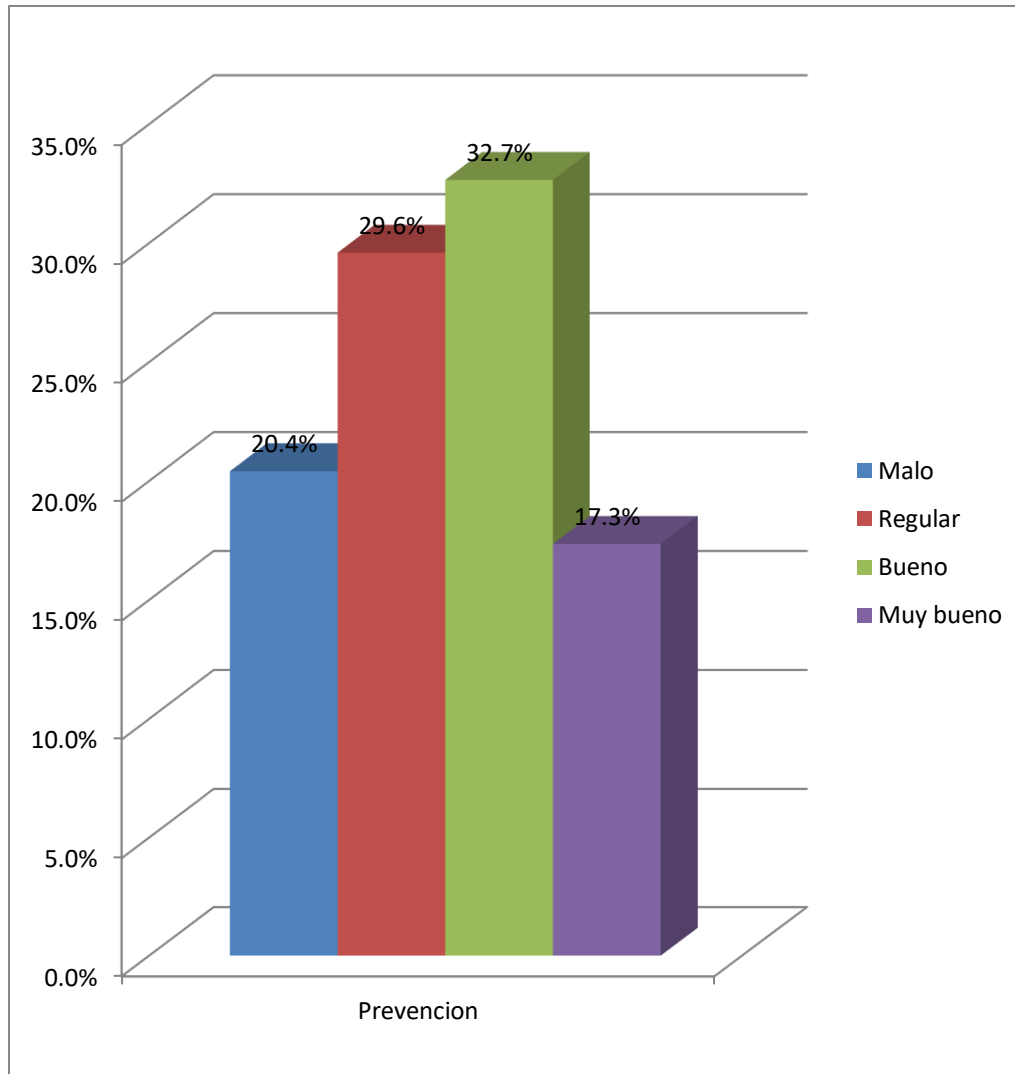
**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

### **Interpretación**

En el análisis del nivel de conocimientos de los padres sobre prevención se puede apreciar que los resultados encontrados dan a conocer un nivel de conocimientos bueno el cual está representada con el 32.7%, en cambio otros resultados manifiestan un nivel regular la cual está representada con el 29.6%, y con escalas de un conocimiento malo en cuanto a prevención están representadas con el 20.4% y se finaliza el análisis con la tendencia de los padres que sí tienen un nivel de conocimientos muy bueno él está representado mínimamente con el 17.3%.

### GRAFICO N° 5

**Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre prevención, de la I.E.I. San  
Martin, Arequipa 2021.**



**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

TABLA N° 6

**Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre dieta, de la I.E.I. San Martín,  
Arequipa 2021.**

	f	%
Malo	8	8.2
Regular	2	2.0
Bueno	20	20.4
Muy bueno	68	69.4
Total	98	100.0

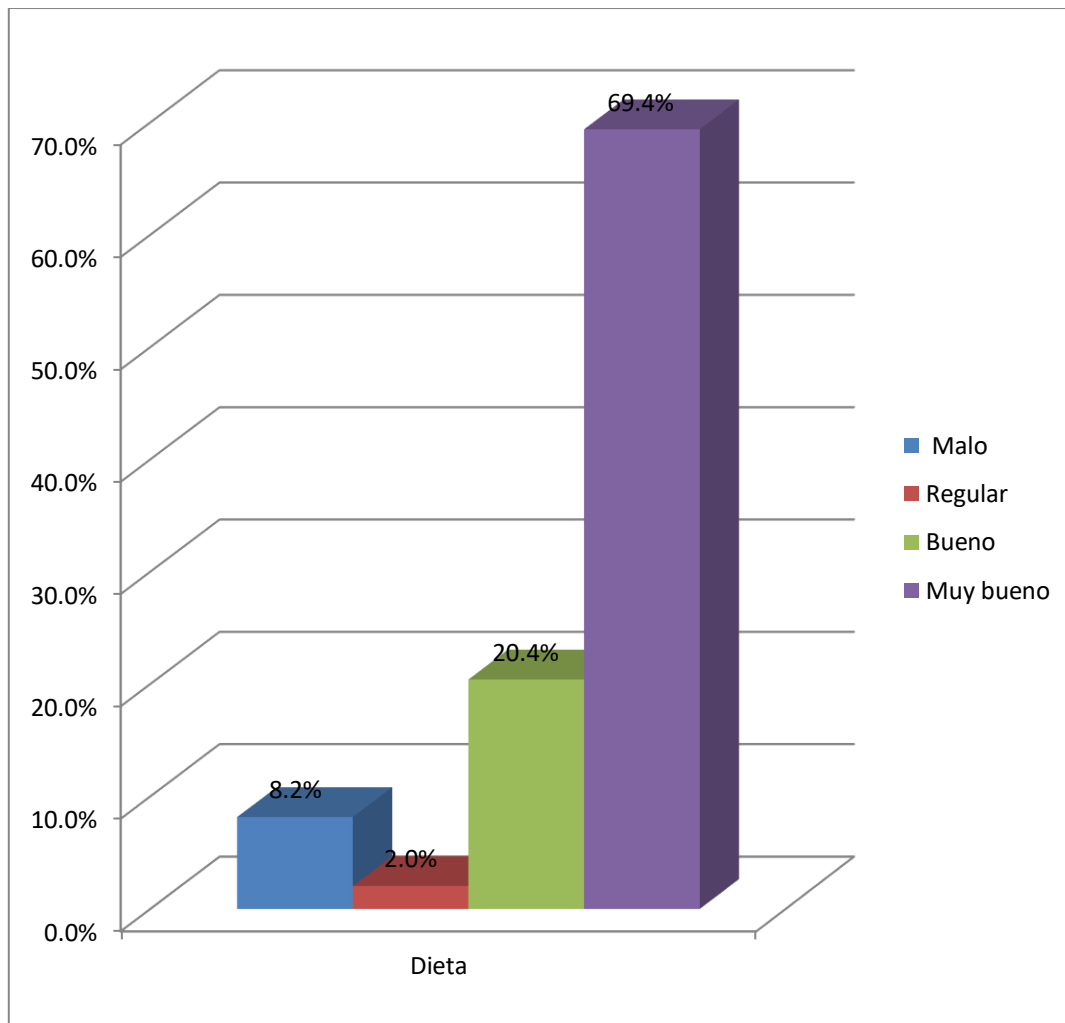
**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

### **Interpretación**

En el análisis del nivel de conocimientos sobre dieta se puede apreciar que los resultados encontrados manifiestan una tendencia muy buena en el nivel de conocimiento el cual está representado con el 69.4%, seguidamente de un nivel de conocimiento bueno representado con el 20.4%, mientras que un nivel malo tiene una tendencia mínima del 8.2% y se finaliza en análisis con una tendencia regular con el 2%.

### GRAFICO N° 6

**Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre dieta, de la I.E.I. San Martín,  
Arequipa 2021.**



**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

TABLA N° 7

**Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre higiene bucal, de la I.E.I. San  
Martin, Arequipa 2021.**

	f	%
Malo	11	11.2
Regular	12	12.2
Bueno	38	38.8
Muy bueno	37	37.8
Total	98	100.0

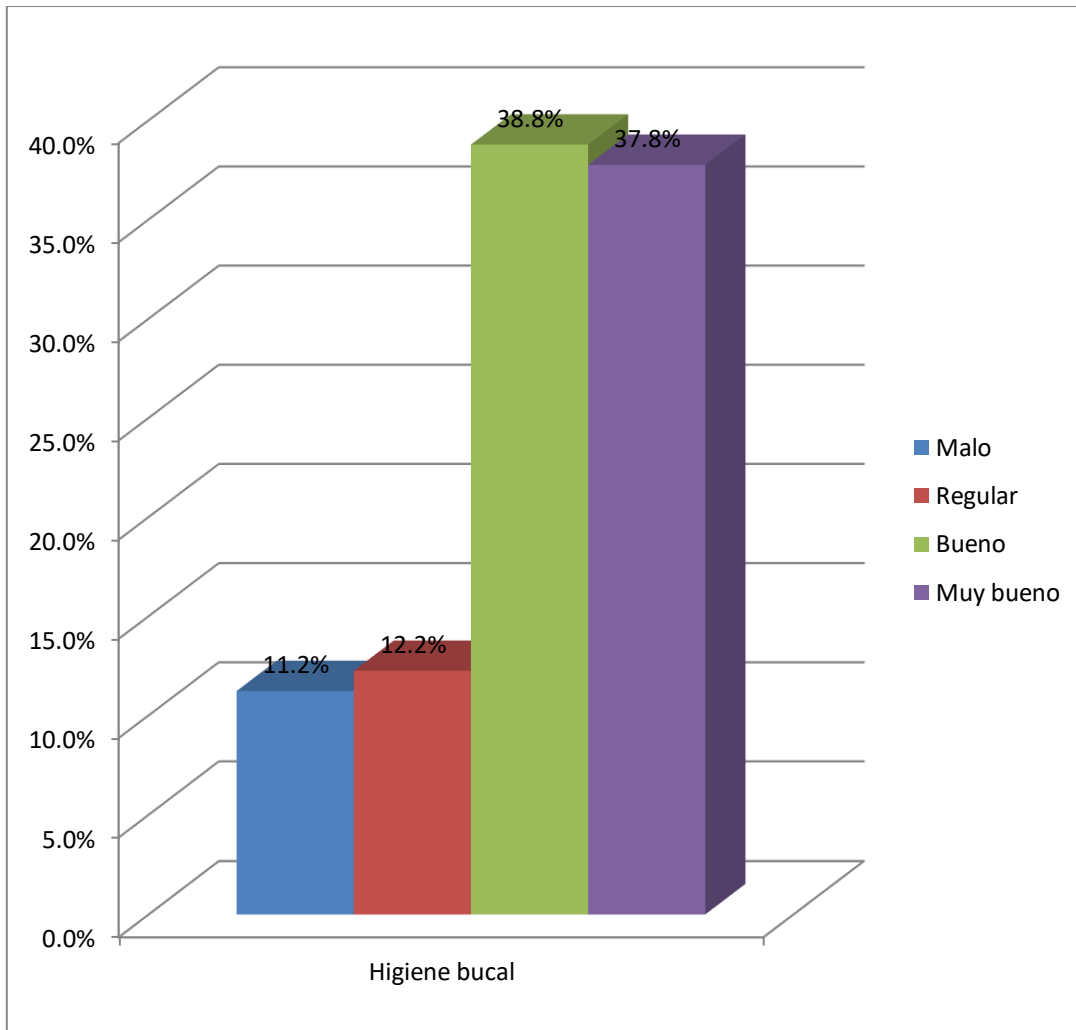
**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

### **Interpretación**

En el análisis del nivel de conocimientos en cuanto a la higiene bucal los resultados encontrados manifiestan que los padres tratan de ser responsables en esta dimensión ya que los resultados proyectan niveles de bueno representados con el 38.8% y muy bueno con el 37.8% ambos niveles muestran que los padres tienen conocimiento sobre la higiene bucal de sus hijos, en cambio existen otras tendencias donde el nivel de conocimiento de la higiene bucal es regular con el 12.2% y por último un nivel malo con el 11.2%.

### GRAFICO N° 7

**Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre higiene bucal, de la I.E.I. San  
Martin, Arequipa 2021.**



**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

TABLA N° 8

**Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre Salud Bucal, de la I.E.I. San  
Martin, Arequipa 2021.**

	f	%
Malo	1	1.0
Regular	8	8.2
Bueno	50	51.0
Muy bueno	39	39.8
Total	98	100.0

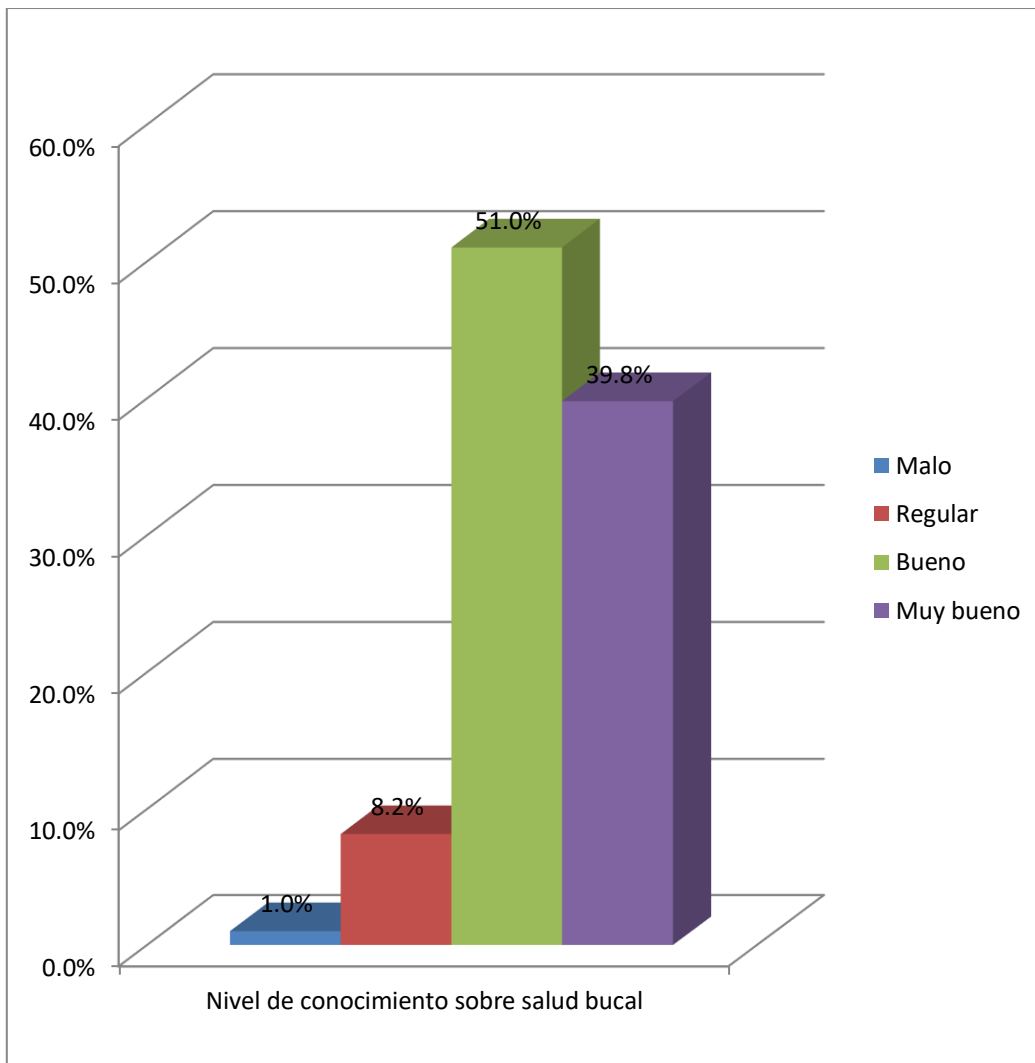
**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

### **Interpretación**

En el análisis de la variable de la dimensión del conocimientos sobre Salud Bucal se puede apreciar que los resultados manifiestan que existe una tendencia buena representadas con el 51%, seguido de un muy buen nivel de conocimiento el cual está representado con el 39.8%, ambos resultados hacen el 90% de un índice positivo en cuanto al conocimiento sobre la salud bucal de forma positiva, en cambio existen otros padres que tienen un nivel de conocimientos sobre Salud Bucal regular con el 8.2% y malo con el 1%.

### GRAFICO N° 8

**Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre salud bucal, de la I.E.I. San  
Martin, Arequipa 2021.**



**Fuente:** Elaboración personal. Matriz de sistematización

## 2 DISCUSIÓN

La salud bucal es el resultado de la interconexión de factores culturales, biológicos, sociales y económicos que impulsan la estadía más prolongada de los órganos dentales respaldada en una actitud de prevención, higiene, nutrición y armonía fisiológica admitiendo un mejor funcionamiento de estos órganos dentarios.

El conocimiento de la salud bucal, en el nivel de cultura que tiene cada individuo acerca del estado de su salud bucal, esto abarca conocimientos sobre caries dental, prevención, higiene bucal, dieta. Es deber de los padres y tutores tener el conocimiento sobre salud bucal, puesto que ellos deben vigilar los factores de protección y/o de riesgo.

Los resultados de la investigación muestran que los niveles de conocimientos de los padres de la I.E.I. San Martín sobre caries dental es malo al 48%, regular al 38.8%, bueno 12.2% y muy bueno al 10%; siendo más prevalente en género el nivel muy malo sobre la caries dental, microorganismos que causan la caries, placa bacteriana e importancia de dientes deciduos.

Así también los resultados de la investigación muestran que el nivel de conocimientos de los padres de la I.E.I. San Martín sobre prevención, es bueno al 32.7%, es regular al 29.6%, es malo al 20.4% y muy bueno al 17.3%, resultando más prevalente el nivel bueno de conocimientos sobre la visita odontológica, fluoroterapia, caries en dientes deciduos y prevención de caries.

En el nivel de conocimiento de los padres de la I.E.I. San Martín sobre dieta no cariogénica es muy bueno al 69.4%, es bueno al 20.4%, es muy malo al 8.2% y regular al 2%, donde se evidencia mayor frecuencia en el nivel muy bueno, respecto a la alimentación para prevenir la caries dental, preparación de las loncheras, consumo de azúcares, información sobre la lactancia materna y efectos de uso del biberón. Lo que favorece la salud de los niños.

En el nivel de conocimientos de los padres de la I.E.I. San Martín sobre higiene bucal los resultados fueron bueno al 38.8%, muy bueno al 37.8%, regular al 12.2% y malo al 11.2%, presentado mayor prevalencia en el nivel bueno con tendencia a muy bueno sobre la frecuencia de higiene bucal, uso de flúor y cepillado dental.

### **3 CONCLUSIONES**

#### **PRIMERA**

Se concluyó que el nivel de conocimientos sobre Salud Bucal en los padres de los alumnos de la I.E.I. San Martín del distrito de Socabaya, es bueno al 51%.

#### **SEGUNDA**

El nivel de conocimientos sobre caries dental en los padres de los alumnos de la I.E.I. San Martín del distrito de Socabaya, es malo al 48%.

#### **TERCERA**

El nivel de conocimientos sobre prevención en los padres de los alumnos de la I.E.I. San Martín del distrito de Socabaya, es bueno al 32.7%.

#### **CUARTA**

El nivel de conocimientos sobre dieta no cariogénica en los padres de los alumnos de la I.E.I. San Martín del distrito de Socabaya, es muy bueno al 69.4%.

#### **QUINTA**

El nivel de conocimientos sobre higiene bucal en los padres de los alumnos de la I.E.I. San Martín del distrito de Socabaya, es bueno al 38.8%.

#### 4 RECOMENDACIONES

1. Se propone a la directora de la I.E.I. San Martín del distrito de Socabaya, reforzar los conocimientos de Salud Bucal en cuanto a caries dental, prevención de enfermedades bucodentales, dieta para mejorar la Salud Bucal e higiene bucal.
2. Se recomienda a la directora de la I.E.I. San Martín del distrito de Socabaya, realizar campañas en colaboración con los estudiantes de odontología para poder difundir conocimientos sobre la Salud Bucal en los niños y padre.
3. Se sugiere a los padres de familia responsabilizarse sobre su formación en cuanto a los conocimientos de Salud Bucal, con respecto a caries dental, prevención de enfermedades bucodentales, dieta e higiene bucal y todo en cuanto compete a este tema para poder inculcar hábitos responsables de Salud Bucal a sus hijos.
4. Se recomienda a los docentes de I.E.I. San Martín del distrito de Socabaya, realizar actividades en cuanto al cuidado de los órganos dentales, para poder reforzar el conocimiento y formación de hábitos saludables de los niños, y así puedan aprender y aplicar una cultura preventiva.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
2. Pineda D, Rodríguez L. Relación entre frecuencia de caries dental en escolares y nivel de conocimiento de sus madres en salud oral en la unidad educativa fe y alegría. Cuenca 2014-2015 [trabajo de graduación previo a la obtención del título de odontólogo]. Universidad de cuenca Facultad de Odontología; 2015.
3. Anglas C. Evaluación del nivel de información sobre las medidas preventivas de salud bucal en la población de Lima metropolitana y Callao. [Tesis]. UNMSM; 2000.
4. Rodríguez M. Investigación científica en salud bucal. Buenos Aires: carhel; 1994.
5. Lozoya J. Conocimiento: métodos, definición, concepto y características. La importancia del saber a lo largo de la historia. Procesos, elementos, teorías y gestión del conocimiento humano. 2013 [citado 2015 Sep 05]; Jul. Disponible en: <http://suite101.net/article/conocimiento-metodos-definicion-concepto-y-caracteristicas-a80333#.VegEIPmqkko>.
6. Teixeira P, Vázquez C, Domínguez V, Portaluppi V, Alfonzo L, Mao C, Ferreira M, Pérez N, Del Valle N, Sanabria D. Nivel de conocimiento de madres sobre higiene bucal en niños de 0 a 3 años. hospital materno infantil san pablo. Rev. Salud Pública Paraguay. 2011; (Vol 1 no. 1). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/965935/3-12.pdf>.
7. Navas R, Rojas T, Zambrano O, Álvarez CJ, Santana Y, Viera N. Salud bucal en preescolares: su relación con las actitudes y nivel educativo de los padres. Scielo. 2002; (vol. 27 no.11). Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0378-18442002001100009](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-18442002001100009).
8. Castro LM. Medidas preventivas de salud bucodental en escuelas oficiales rurales mixtas del municipio de San José Acatemala, Departamento de Jutiapa. [Tesis para optar el título de licenciado en pedagogía y ciencias de la educación]. Universidad De San Carlos de Guatemala; 2005.
9. Arriagada V. Conocimientos en salud bucal de los educadores de preescolares y escolares de tres establecimientos educacionales de la comuna de Cochrane, XI región de Aysén. Chile. [Programa magíster en salud pública mención en gestión]. Universidad Andrés Bello Instituto de Salud Pública; 2017.

10. Pérez R. Nivel de Conocimiento sobre Salud Oral en Padres de Niños con Habilidades Especiales, Trujillo. [Tesis bachiller]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2015
11. Enrile F, Fuenmayor V. Manual de Higiene Buca. Madrid: Medica Panamericana; 2009. Disponible en:  
<https://books.google.com.pe/books?id=8Xco483NgC&pg=PA47&dq=prevenci%C3%B3n+en+salud+bucal&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjGfnuiMHYAhVuErkGHR9PDbw4ChDoATAJegQICBAC#v=onepage&q=prevenci%C3%B3n%20en%20salud%20bucal&f=false>.
12. William V, Messer I, Burrow M (mayo-junio de 2006). «molar incisor hypomineralization: review and recommendations for clinical management». *pediatr dent (revisión)* 28 (3): 224-32
13. Mast P, Rodriguez M, Daeniker I, Krejci I (septiembre de 2013). «understanding mih: definition, epidemiology, differential diagnosis and new treatment guidelines». *eur j paediatr dent (revisión)* 14 (3): 204-8.
14. Crombie F, Manton D, Kilpatrick N (marzo de 2009). «aetiology of molar-incisor hypomineralization: a critical review». *int j paediatr dent (revisión)* 19 (2): 73-83.
15. Kavar N, Gajendrareddy P, Hart T, Nouneh R, Maniar N, Alrayyes S. periodontal disease for the primary care physician. *dis mon.* 2011; 57(4):174-183.
16. Vásquez K. Nivel de conocimiento en salud bucal de padres de familia de la institución educativa 11011 “señor de los milagros” del distrito de José Leonardo Ortiz, 2016. [para optar el título de cirujano dentista]. Universidad Señor de Sipán; 2017.
17. Kavar N, Gajendrareddy P, Hart T, Nouneh R, Maniar N, Alrayyes S. Periodontal disease for the primary care physician. *dis mon.* 2011; 57(4):174-183.
18. Serrano K. Arevalo N. Hernandez G. El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la escuela especial la edad de oro. *Scielo.* 2019; vol.23 no.2. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812019000200512](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200512).
19. Vivar I. Nivel de conocimiento en salud bucal: padres de niños 5- 10 años. *clinica ucsg.* semestre a 2018. [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Odontología]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019.

20. Benavente L, Chein S, Campodónico C, Palacios E, Ventocilla M, Castro A, Huapaya O, Álvarez M, Paulino W, Espetia A. Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad. *Odontología Sanmarquina*. 2012; 15(1). Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/2012\\_n1/pdf/a05v15n1.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/2012_n1/pdf/a05v15n1.pdf).
21. Rivero H. Conocimiento de Salud Bucal en padres de familia de escolares del centro poblado San Antonio de Manallasacc-Distrito Chiara-Ayacucho 2020. [para obtener el título profesional de cirujano dentista]. Universidad Roosevelt; 2020.
22. Zapana M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia relacionada con la higiene oral de los niños con habilidades especiales del centro educativo básico especial Señor de los Milagros Juliaca 2019. [para optar el título profesional de cirujano dentista]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Facultad De Odontología; 2020.
23. Torres V. 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. [para obtener el título profesional de cirujano dentista]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2018.
24. Cervantes S, Sucari W, Padilla T. Programa Educativo sobre prevención en Salud Bucal en niños menores de cinco años. *Rev. Innova Educación*. 2020; (Vol. 2 no. 2). Disponible en: <file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/245-Textodelarticulo-984-1-10-20200501.pdf>.
25. Aguilar P. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en niños de la institución educativa inicial Zamacola, distrito de Cerro Colorado, Arequipa 2020. [para obtener el título profesional de cirujano dentista]. Universidad Católica de Santa María. 2021.
26. Lazarte R. Nivel de conocimientos sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria de las instituciones educativas estatales del distrito de Alto Selva Alegre – Arequipa 2019. [para obtener el título profesional de cirujano dentista]. Universidad Católica de Santa María. 2020.

# ANEXOS

## ***ANEXO N° 1: INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACION***

**UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES.**

**TITULO DEL PROYECTO:** "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS PADRES DE LOS ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL SAN MARTIN DEL DISTRITO DE SOCABAYA - AREQUIPA 2021"

**I. PRESENTACIÓN.** Este instrumento se elaboró con la finalidad de medir el conocimiento sobre salud bucal de los padres de los alumnos Validada por juicio de expertos.

Este material de recolección de datos se utilizará única y exclusivamente para el proyecto de investigación ya mencionado, donde posteriormente serán destruidos para respetar la privacidad de los niños y padres de familia. Consta de 20 preguntas, cada una con 4 alternativas y con una respuesta posible. El cuestionario se construyó basado en 20 ítems, referentes a:

Caries dental  
Prevención  
Dieta  
Higiene bucal

## II. DATOS GENERALES

Datos generales del padre o madre:.....

Edad: ..... Grado de instrucción:.....

Datos generales del Niño:.....

Edad:..... Grado de instrucción:.....

---

FIRMA

### III. CONTENIDO

#### CARIES DENTAL

##### 1.- ¿Qué es la caries dental?

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

##### 2.- Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por:

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

##### 3.- ¿Qué es la placa bacteriana dental?

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

##### 4.- ¿Son importantes los dientes de leche?

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

**5.- ¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche?**

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

**PREVENCIÓN**

**6.- La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:**

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

**7.- ¿Qué beneficios conoce del flúor?**

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

**8.- Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:**

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

9.- Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?

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

10.- ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?

- a) El flúor
- b) Una correcta higiene bucal
- c) Evitar consumo excesivo de azúcares
- d) Todas las anteriores

#### DIETA

11.- ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?

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

12.- ¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?

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

**13.- Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto**

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

**14.- ¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?**

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

**15.- Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?**

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

#### **HIGIENE BUCAL**

**16.- ¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?**

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

17.- ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?

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

18.- ¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?

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

19.- ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?

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

20.- En cuanto al cepillado dental

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

¡Muchas Gracias por su colaboración!

#### IV. VALORACIÓN

0 a 10 = Malo

11 a 14 = Regular

15 a 17 = Bueno

18 a 20 = Muy Bueno

## **ANEXO N° 2: PERMISO PARA LA APLICACION DE ENCUESTA**

**“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”**

**SOLICITO: PERMISO PARA ENCUENTAR A LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE  
SALUD BUCAL DE LOS NIÑOS- NIVEL INICIAL**

**SEÑORA DIRECTORA ROSA ANGELICA JARA INOFUENTE DE LA I.E. SAN MARTIN**

Yo Katherine Montalvo Luque identificada con DNI N° 73145872, soltera, dirección en calle Huari 120-A San Martin de Socabaya, con el grado de Bachiller en odontología de la Universidad Católica de Santa María.

A usted en atenta forma digo:

Que para fines de la investigación de mi proyecto de tesis que lleva como tema **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS PADRES DE LOS ALUMNOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL SAN MARTIN DEL DISTRITO DE SOCABAYA - AREQUIPA 2021”** requiero el apoyo de padres de familia de alumnos de nivel inicial de la entidad que usted dirige, consistiendo el mismo en la realización de encuestas que deberé realizar a dichos padres.

Para lo cual solicito a su persona el permiso y apoyo necesario para realizar dichas entrevistas.

A la espera de su respuesta.

Arequipa, 18 junio del 2021

ATENTAMENTE



KATHERINE MONTALVO LUQUE

DNI N° 73145872

CEL. 998867044

**ANEXO N° 3: MATRIZ DE SISTEMATIZACION**

	sexo	edad	instrucción	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20
en1	m	51	sup	2	2	3	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en2	m	34	tec	3	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	4	3	1
en3	m	50	sec3	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	3	3	3	1	4	1	2	2
en4	m	36	sup	3	4	3	4	1	2	1	1	2	2	1	1	3	3	3	3	4	1	2	
en5	m	31	sec	3	4	3	1	3	2	1	1	4	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en6	h	31	sup	3	4	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	2	4	1	2
en7	m	33	sup	3	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	2	1	4	2	3	1	1
en8	m	23	sup	1	4	1	1	1	2	1	1	1	5	1	1	3	3	3	2	2	4	1	2
en9	h	46	sup	3	4	2	1	1	1	4	1	1	2	1	1	3	3	3	2	2	4	1	1
en10	h	51	sup	3	4	1	1	3	1	1	1	3	4	1	1	4	3	3	2	2	4	1	2
en11	h	47	sec	3	4	3	4	1	2	3	2	1	2	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en12	m	28	sec	3	4	2	1	1	1	3	1	3	2	1	1	3	3	3	2	4	3	1	1
en13	m	43	sup	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en14	h	43	tec	3	4	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	4	1	2
en15	m	33	tec	3	4	3	1	1	1	1	1	3	4	1	1	1	1	1	2	4	1	2	
en16	m	38	sup	3	4	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	3	2	4	1	2
en17	m	28	sup	3	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en18	m	40	sup	3	2	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en19	m	26	sec	3	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en20	m	36	tec	3	2	2	3	2	1	3	1	2	4	1	1	3	4	3	2	1	4	1	2
en21	h	70	sec	3	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en22	m	32	sup	3	4	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	3	2	2	4	1	2
en23	m	47	sec	2	1	2	1	2	1	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	2	4	1	2
en24	m	37	sec	3	2	3	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	3	2	1	4	1	2
en25	m	44	sec	3	2	1	3	4	2	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3	1	4	1	2
en26	m	62	sec	3	4	1	1	1	1	1	1	4	3	1	1	3	4	3	2	1	4	1	2
en27	m	32	sec	3	4	1	4	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	2	2	1	1
en28	m	29	sup	3	4	3	1	2	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en29	m	52	sup	3	2	2	1	2	1	1	1	2	4	4	4	3	4	2	3	1	1	1	1
en30	m	45	sup	3	2	4	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	3	3	2	1	1	1	1
en31	h	37	sup	3	4	1	3	4	1	1	1	1	2	1	1	3	4	3	2	2	4	1	2
en32	h	46	sup	3	4	3	1	2	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en33	m	23	sup	3	4	1	1	1	3	4	1	2	4	1	1	3	1	3	2	2	4	1	2

	sexo	edad	instrucción	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20
en34	m	45	sec	3	2	3	4	1	1	1	1	3	2	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en35	m	21	sup	3	4	3	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	3	2	2	4	1	2
en36	m	20	sec	3	2	2	3	1	2	4	1	1	4	1	1	3	3	3	2	2	4	1	2
en37	m	32	sup	3	2	3	1	1	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en38	m	31	sup	3	4	3	1	1	1	3	1	1	4	1	1	3	3	3	2	2	4	1	2
en39	m	67	sec	3	2	3	1	4	1	4	1	1	3	1	1	3	3	3	2	1	4	1	1
en40	m	26	sup	2	4	2	1	2	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en41	h	27	sup	3	2	2	3	2	1	3	1	1	4	1	1	3	3	3	3	1	4	1	2
en42	m	40	sup	3	2	3	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	3	3	2	1	2	1	2
en43	m	29	sup	3	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	2	4	1	2
en44	m	38	sup	4	2	2	1	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	2	2	4	1	2
en45	m	36	sup	3	2	1	1	4	1	3	1	1	4	1	1	3	3	3	2	2	4	1	2
en46	h	47	sup	3	2	3	4	1	1	1	1	4	2	1	1	3	2	3	2	1	4	1	1
en47	m	67	sec	3	2	3	1	2	4	1	1	1	2	1	1	3	3	3	2	1	4	2	2
en48	h	23	sec	3	2	3	1	2	2	1	1	3	4	1	1	3	3	3	2	2	4	1	2
en49	m	28	sec	3	4	3	1	3	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en50	m	30	sec	3	2	3	2	2	2	1	1	3	4	1	1	3	3	4	2	4	4	2	2
en51	m	28	sup	3	4	2	1	2	1	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en52	m	25	sec	3	3	3	1	1	1	1	1	3	2	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en53	m	39	sup	3	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en54	h	42	sup	3	1	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en55	m	40	sup	3	2	3	1	2	1	4	1	3	2	1	1	3	1	3	2	2	4	2	2
en56	m	30	sup	3	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en57	m	32	sec	3	4	2	1	1	1	1	1	4	4	1	1	3	3	3	2	2	4	1	2
en58	h	47	sup	3	2	3	4	4	1	3	1	1	4	1	1	3	4	3	2	2	4	1	2
en59	h	39	sup	3	4	3	1	1	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	3	1	4	1	2
en60	m	37	sec	3	2	3	1	3	2	1	1	1	2	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en61	m	45	sup	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	3	3	2	1	4	1	1
en62	m	43	sec	2	2	3	1	2	1	4	1	1	3	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en63	h	35	tec	3	4	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	3	4	3	2	1	4	1	2
en64	m	26	sec	2	4	1	3	2	2	1	1	3	2	1	1	1	3	3	2	4	1	1	1
en65	m	50	sup	3	4	1	1	3	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en66	m	37	sec	2	1	3	3	1	1	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

	sexo	edad	instrucción	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20
en67	m	31	sec	4	4	3	1	1	1	1	1	3	4	1	1	3	3	3	2	2	4	1	2
en68	h	35	tec	3	4	3	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	3	3	3	1	4	1	2
en69	m	33	sec	3	4	3	1	1	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en70	m	26	tec	3	2	3	1	1	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en71	m	24	sec	3	2	3	1	3	2	1	1	3	4	1	1	3	3	3	3	1	4	1	2
en72	m	42	sec	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
en73	m	25	sec	3	4	3	1	1	2	1	1	4	2	1	1	3	3	3	2	1	4	1	1
en74	m	29	sec	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
en75	m	25	sec	3	4	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	3	3	3	2	2	4	1	2
en76	m	39	sec	3	4	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en77	m	47	sec	3	1	1	1	3	4	2	4	1	2	1	1	3	3	3	2	3	4	1	3
en78	m	46	sup	3	4	3	1	4	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en79	m	33	sec	3	4	3	1	1	2	1	1	3	4	1	1	3	4	1	2	2	4	1	2
en80	m	35	sec	3	4	3	1	1	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en81	m	24	sec	3	2	3	1	1	2	1	4	3	4	1	1	3	3	4	2	4	3	1	2
en82	m	35	sup	3	4	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1	3	3	3	2	3	4	1	2
en83	m	24	sec	3	2	1	1	2	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	3	2	4	1	2
en84	m	36	sec	3	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	3	3	2	1	4	1	4
en85	m	43	sec	3	4	3	1	4	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en86	m	33	tec	2	4	3	1	1	2	1	4	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	1
en87	m	30	sup	3	4	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	4	1	2
en88	m	35	sup	3	2	3	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	3	3	3	1	4	4	2
en89	m	40	sec	3	4	3	3	1	2	3	1	1	2	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en90	m	33	sec	3	2	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en91	m	26	sec	3	4	1	3	2	1	1	1	1	4	1	1	3	3	3	2	1	4	1	2
en92	m	33	sup	3	4	2	1	4	1	1	1	3	2	1	1	1	3	3	2	2	4	1	2
en93	m	37	sup	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
en94	m	33	sup	3	2	3	3	1	4	1	4	4	2	1	1	3	3	3	2	4	4	1	3
en95	h	39	sec	3	4	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	3	3	2	2	1	4	1	2
en96	m	34	sec	3	4	3	1	2	1	1	1	3	4	1	1	3	3	3	2	2	4	1	2
en97	m	29	sup	3	2	3	1	4	2	1	1	1	2	1	1	3	3	3	2	1	4	1	3
en98	m	29	sec	3	4	3	1	1	2	1	1	1	4	1	1	3	3	3	3	1	4	1	2

*ANEXO N° 4: FOTOS*









