

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres y hábitos de higiene oral en niños, Chiclayo, 2024

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ODONTOPEDIATRÍA**

AUTOR

Rosa Isabel Castañeda Sanchez

ASESOR

Guido Alberto Perona Miguel de Priego

<https://orcid.org/0000-0003-4092-7364>

Chiclayo, 2025

**Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de
padres y hábitos de higiene oral en niños, Chiclayo, 2024**

PRESENTADA POR

Rosa Isabel Castañeda Sanchez

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ODONTOPEDIATRÍA**

APROBADA POR

Maria Elizabeth Cruz Flores

PRESIDENTE

Miriam De Jesus Arellanos Tafur

SECRETARIO

Guido Alberto Perona Miguel de Priego

VOCAL

Dedicatoria

A mí, porque a pesar de cuál sea el panorama, siempre brillo; a mis padres, por nunca soltarme; y a mi hermano, por ser mi fiel compañero.

Agradecimientos

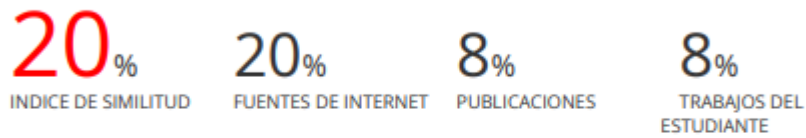
A mi asesor Guido Perona y a mi docente de investigación, Rosa Roncal, por su infaltable guía y paciencia.

A la directora y plana docente de la Institución Educativa donde se realizó el proyecto, por todas las facilidades para la ejecución.

TURNITIN

Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres y hábitos de higiene oral en niños, Chiclayo, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
2	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.cientifica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%

Índice

Resumen	7
Abstract	8
Introducción	9
Revisión de literatura	10
Materiales y métodos	14
Resultados y discusión	16
Conclusiones	20
Recomendaciones.....	21
Referencias	22
Anexos.....	26

Lista de Tablas

Tabla 1: Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres y hábitos de higiene oral en niños de una Institución Educativa. Chiclayo, 2024.	16
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños de 06 a 12 años en una Institución Educativa, según sus dimensiones, Chiclayo, 2024.	16
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños de 06 a 12 años en una Institución Educativa, según el grado de instrucción, Chiclayo, 2024.	17
Tabla 4: Hábitos de higiene oral en niños de 06 a 12 años en una Institución Educativa, según sexo, Chiclayo, 2024.	17
Tabla 5: Hábitos de higiene oral en niños de 06 a 12 años en una Institución Educativa, según edad, Chiclayo, 2024.	18

Resumen

Los padres desempeñan un papel muy importante en desarrollo de hábitos en sus hijos, y son ellos los afectados de manera directa respecto a su forma de vivir y, la salud bucal no es ajena a ello. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres y hábitos de higiene oral en niños de una Institución Educativa de la ciudad de Chiclayo, durante el año 2024. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, transversal; conformada por 240 estudiantes junto a un padre o tutor, los cuales fueron seleccionados según los criterios de selección, incluyendo a estudiantes de 06 a 12 años matriculados en el año académico, que deseen participar voluntariamente en la investigación, que sean colaboradores, así como también, padres de familia que firmen el consentimiento informado y que hayan acudido a las reuniones programadas. Todos ellos fueron encuestados sobre hábitos de higiene oral y nivel de conocimiento sobre salud bucal respectivamente. Se tuvo como resultado que las variables estudiadas presentaron un grado de correlación de 0.01, por lo que tenían una relación directa. En cuanto a las dimensiones del nivel de conocimiento, resaltó la dimensión dieta con un valor de 94.2%, siendo muy bueno. Los padres con educación secundaria tenían 47.5% tenían un nivel de conocimiento muy alto; y el 56.3% de las niñas presentaron un nivel muy bueno de hábitos de higiene oral. Concluyendo que, a más conocimiento sobre salud bucal de padres, mejores hábitos de higiene tienen los niños.

Palabras clave: Conocimiento, salud bucal, hábitos, higiene oral.

Fuente: DeCS.

Abstract

Parents play a very important role in the development of their children's habits, and they are directly affected by their lifestyle, and oral health is no exception. The objective of this study was to determine the relationship between parents' level of oral health knowledge and oral hygiene habits in children at an educational institution in the city of Chiclayo during the year 2024. This research was quantitative and cross-sectional; it consisted of 240 students, along with a parent or guardian, who were selected according to the selection criteria. These included students aged 6 to 12 enrolled during the academic year, who voluntarily wished to participate in the research, who were collaborators, as well as parents who signed the informed consent form and attended the scheduled meetings. All of them were surveyed about oral hygiene habits and level of oral health knowledge, respectively. The variables studied showed a correlation of 0.01, indicating a direct relationship. Regarding the dimensions of knowledge level, the diet dimension stood out with a score of 94.2%, which is very good. Of the parents with secondary education, 47.5% had a very high level of knowledge; and 56.3% of the girls had very good oral hygiene habits. The conclusion is that the more parents' knowledge about oral health, the better their children's hygiene habits.

Keywords: Knowledge, Oral Health, Habits, Oral Hygiene.

Source: DeCs

Introducción

Es de amplio conocimiento que los padres son los que ejercen un papel muy importante en el desarrollo de sus hijos, ya sea de manera emocional, económica o sobre todo en su salud general y bucal.¹ Actualmente los niños están influenciados respecto a las formas de vivir de sus padres, lo cual, afecta de manera directa los resultados de su salud bucal, a través de diversos factores como son los sociales, psicológicos, conductuales o algún otro factor influyente; sin embargo, para lograr tener algún impacto positiva, sobre todo en niños, es necesario que los conocimientos sean los adecuados, además de tener la voluntad de generar algún cambio.²

Una adecuada comprensión de padres respecto a una adecuada higiene oral y cuidados del mismo, representa una variable determinante para prevenir la aparición de diversas afecciones orales, como la caries dental, la cual, ha sido reconocida por la OMS (Organización Mundial de la Salud) como una de las patologías orales más prevalentes a nivel mundial, teniendo un puntaje de 60 a 90% en niños.³

Un estudio en China revela que la incidencia de caries dental en escolares de 12 a 15 años es de 41.9%, siendo esta una cifra alarmante para un estado óptimo de salud de la población. De igual manera, el rango más acertado para que el niño pueda aprender de una manera consciente es entre 06 y 08 años, ya que es en esa etapa donde ellos tienen más curiosidad por aprender cosas nuevas, además de que como esta es una etapa escolar, pueden inculcar a otros niños buenas costumbres de higiene oral.⁴

En Perú, de acuerdo con informes del Ministerio de Salud (MINSA), a nivel nacional se ha identificado que el 60% de los niños entre 02 a 06 años presentan caries dental. Esta patología constituye la segunda causa de morbilidad a lo largo de la vida, lo que resulta preocupante y la posiciona como un problema de Salud Pública.⁵

Investigadores han trabajado por ingresar y fortalecer diversos programas de higiene oral en centros educativos donde participen tanto los niños, como sus padres, ya que desde el hogar pueden aprender de manera conjunta acerca de la salud oral y las consecuencias de no tener los hábitos adecuados para mantenerla.⁶

Por lo tanto, es de suma importancia que tanto, niños como padres, reciban la orientación necesaria para tener un adecuado mantenimiento de la cavidad oral, a través de buenos hábitos de higiene; además de conocer las posibles enfermedades que se pueden originar por el desconocimiento, que no solo afectan a la boca, sino a diversos aspectos; esto ayudará, ya que los padres son las personas principales en velar por la salud general de sus hijos.

El presente proyecto de investigación planteó como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres y hábitos de higiene oral en niños de una Institución Educativa. Chiclayo, 2024. Asimismo, se plantearon como objetivos específicos, identificar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres en niños de 06 a 12 años, según dimensiones y grado de instrucción; así como, identificar los hábitos de higiene oral según edad y sexo de niños de 06 a 12 años en una Institución Educativa, Chiclayo, 2024.

Revisión de literatura

Antecedentes

Clavijo et al.,⁷ en el año 2023, investigaron la relación entre el conocimiento de los padres sobre salud oral y los hábitos de higiene de sus hijos de 8 a 10 años. Se trató de un estudio transversal, aplicado mediante cuestionarios dirigidos tanto a padres como a niños. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los niños presentaban un nivel regular de hábitos de higiene oral, mientras que el 53% de los padres mostró un conocimiento moderado en salud bucal, el cual se relacionó estrechamente con su nivel de instrucción. Se concluyó que ambas variables guardaban una relación positiva.

Meléndez et al.,⁸ en el 2023, en Piura, evaluaron la relación entre el conocimiento de los padres sobre salud oral y el índice de higiene oral en sus hijos. Se trató de un estudio básico en el que se midió el índice de higiene oral en los niños y se aplicó un cuestionario a los padres. Los resultados mostraron que el 10,2% de los padres presentó un nivel de conocimiento regular, mientras que el 31,7% de los niños obtuvo el mismo resultado, concluyendo que no existía una relación significativa entre las variables estudiadas.

Alarcón⁹, en el 2021, en Cutervo, investigó el nivel de conocimiento de los padres que acudieron a un puesto de salud sobre el cuidado de salud oral, empleando un cuestionario previamente validado. Se halló que el 47,18% de los participantes tenía un nivel deficiente de conocimiento, concluyendo que los padres poseían escasa información sobre salud bucal, lo que evidencia la necesidad de implementar estrategias de mejora en este ámbito.

Por otro lado, a nivel internacional, Duarte et al.,¹⁰ en el 2023, en Paraguay, analizaron el grado de conocimiento de los padres de niños atendidos en una cátedra de odontopediatría sobre caries dental y la incidencia en sus hijos, para ello, se aplicó un cuestionario a los padres y se evaluó en los niños el índice de CPOD. Los hallazgos indicaron que, aunque el 71% de los padres poseía un nivel alto de conocimiento en salud bucal, el 53% de los niños presentaba un cuidado oral inadecuado. Se concluyó, por lo tanto, que no existía relación entre el conocimiento de los padres y los hábitos de higiene oral en sus hijos.

Bases Teóricas

Conocimiento

El conocimiento se entiende como el conjunto de información adquirida y relacionada a través de diversas experiencias que tiene el ser humano. Su origen se encuentra en la percepción sensorial del entorno que progresa hacia la comprensión y culmina en el razonamiento,¹¹ y nos permite ampliar nuestra comprensión frente a lo desconocido, aunque siempre existirán aspectos que no llegaremos a conocer por completo; es considerado también el punto de inicio para futuras investigaciones.¹²

Conocimiento sobre salud bucal

Saber sobre la salud, significa ser capaz de comprender el bienestar general y la asistencia sanitaria, sin embargo, diversos estudios demuestran que, para muchas personas, sobre todo, adultos puede ser difícil tener conocimientos sobre este tema, incluso cuando proviene directamente de profesionales de la salud (médicos, enfermeros, odontólogos, etc.), esta dificultad puede presentarse aun cuando se dispone a un buen acceso a los servicios de salud, ya que la carencia de información clara y adecuada limita un manejo eficaz de la misma.¹³

Salud Bucal

La salud bucal se entiende como el adecuado estado de las estructuras que conforman la cavidad oral, lo cual permite hablar, masticar, saborear sin ningún tipo de molestia, como dolor, llagas, infecciones, lesiones de caries o enfermedades periodontales¹⁴; características que deben de tener todas las personas; por lo tanto, tener una cavidad oral en malas condiciones, podría repercutir tanto en la salud en general como también en el estándar de vida. Su relevancia radica en que constituye un problema de salud pública, pues diversas investigaciones evidencian que las afecciones bucales han ido en aumento desde hace varios años; de allí la importancia de fomentar la promoción de la salud oral y la prevención de enfermedades dentales que generan malestar en la población.¹⁵

Salud bucal en niños

Desde los primeros años de vida, la salud bucal cumple un rol esencial, ya que implica mantener una adecuada higiene, asistir a controles periódicos con el odontopediatra y llevar una alimentación equilibrada. Aunque los dientes temporales serán reemplazados por los permanentes, desempeñan funciones clave en el desarrollo de la cavidad oral, como la masticación, la respiración y la fonación. Por ello, conservarlos en buen estado resulta fundamental, ya que su pérdida prematura puede ocasionar alteraciones, entre ellas, problemas en la erupción de los permanentes pues los deciduos cumplen la función de guiar su correcta aparición.¹⁶

Caries dental

La caries es una de las enfermedades multifactoriales más comunes, que ocasiona problemas estéticos, funcionales, además de causar problemas psicológicos, sociales y familiares. La cual, si no es tratada a tiempo puede tener repercusiones negativas para el estado de salud general del niño; Se caracteriza por la destrucción progresiva de los tejidos dentales como resultado de la desmineralización. Existen diversas técnicas para eliminar las lesiones producidas por la caries; sin embargo, la estrategia más eficaz continúa siendo la prevención de los factores de riesgo.¹⁷

Gingivitis

Enfermedad que se manifiesta mediante la inflamación de las encías, incluyendo el enrojecimiento del margen gingival y sangrado. En la población infantil es una condición prevalente. Este es un proceso inflamatorio que empieza desde la niñez temprana (05 años de edad), que tiene su punto más alto en la pubertad. En caso de no recibir un tratamiento adecuado, puede evolucionar hacia complicaciones como la formación de bolsas periodontales, hipertrofia o hiperplasia gingival.¹⁸

Hábitos de higiene oral

Estos hábitos están condicionados por diversos factores, entre ellos el sistema de valores de individuo, su motivación, así como antecedentes socioeconómicos y culturales. Tener unos adecuados hábitos para el mantenimiento de la cavidad oral va a generar que los niños tengan un mejor desenvolvimiento en muchos aspectos, como su estilo de vida diaria, condición de salud general, escolar, psicológico y social.¹⁹

El cepillado

El cepillado se considera el método más eficaz y preferido para la eliminación de la placa bacteriana, contribuyendo al mantenimiento de una adecuada higiene oral. En los niños, se recomienda realizarlo al menos dos veces al día, dado que estudios demuestran que aquellos que se cepillan después del almuerzo presentan una menor incidencia de caries. Asimismo, es fundamental utilizar un cepillo apropiado para cada edad y asegurar la supervisión de un adulto hasta que el niño adquiera la destreza necesaria para hacerlo de manera autónoma.²⁰

Técnicas de cepillado

En cuanto a las técnicas de cepillado, la técnica horizontal o de Fones, es la técnica más recomendada en los niños y personales con habilidades manuales disminuidas, ya que es la más fácil de aprender. Se coloca el cepillo en un ángulo de 90° con respecto al eje mayor del diente y se realizan movimientos circulares suaves para limpiar las caras libres de los dientes y para las caras internas, se recomienda que el cepillo este de manera vertical realizando movimientos

de zigzag. Y la técnica de Bass, está indicada principalmente para pacientes con problemas gingivales que permitan realizar una adecuada limpieza del surco gingival. El cepillo más adecuado para esta técnica, es el de cerdas planas, colocándolo en un ángulo de 45°, el cual quede a la mitad de los dientes y de las encías, realizando pequeños movimientos vibratorios y las caras oclusales serán limpiadas con movimientos circulares.²¹

Uso del hilo dental

En los niños pequeños, debido a la presencia de los espacios primates; característica propia de la dentición temporal; no se recomienda el uso de hilo dental, ya que un cepillo adecuado permite acceder a todas las superficies dentarias. En cambio, en niños sin presencia de espacios primates, mayores y adolescentes sí es necesario emplearlo. Para ello, se aconseja utilizar un segmento de 30 a 40cm de hilo, enrollándolo en los dedos medios de ambas manos y manipulándolo con los pulgares e índices, deslizándolo cuidadosamente entre los dientes.²²

Flúor

El flúor constituye una de las medidas preventivas más efectivas y de mayor uso en la sociedad. Su incorporación en las pastas dentales ha permitido que sea accesible para gran parte de la población. Asimismo, se recomienda que los niños asistan al odontólogo al menos dos veces al año para recibir aplicaciones de flúor como medida preventiva frente a la caries dental. Es importante considerar que no todas las pastas dentales poseen la concentración adecuada de flúor para cada edad, por lo que su uso debe estar supervisado por el odontólogo tratante.²³ La concentración estándar de flúor en las pastas dentales es de aproximadamente 1000ppm, considerándose entre 1450 y 1500 ppm como concentraciones altas, y alrededor de 500pp como bajas.²⁴

Materiales y métodos

Esta investigación de tipo cuantitativa, de campo, transversal, prospectivo; de nivel relacional y con diseño observacional fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, con Resolución decanal N°465 – 2024 – USAT - FMED (Anexo 01). Posteriormente, se realizaron las coordinaciones con la directora y docentes de la Institución Educativa N° 11151 – “Monseñor Augusto Vargas Alzamora” (Anexo 02 y 03), con la finalidad de obtener la autorización para la ejecución del proyecto de investigación.

Para este estudio, se utilizaron dos cuestionarios previamente validados; uno para los padres, extraído de un artículo científico, de la Revista Estomatológica Herediana, titulado “Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento”; validado previamente en Lima, Perú;¹ y uno para los estudiantes; extraído del artículo científico de la Revista Odontológica Pediátrica, realizado y validado en Lima, Perú, en el año 2023.⁷

La población bajo estudio, estuvo conformada por 572 estudiantes de 1° a 6° años de primaria junto a uno de sus padres o tutores de la Institución Educativa “Monseñor Augusto Vargas Alzamora”, ubicada en la ciudad de Chiclayo. La muestra se obtuvo a través de la fórmula estadística de acuerdo a los siguientes parámetros, donde $N=$ es el total de la población, $Z=$ es el nivel de confianza (95%), p y $q = 0.5$ y $d = 0.05$; dando como resultado $n= 240$ estudiantes que junto a su padre o tutor participaron del estudio. El tipo de muestro fue probabilístico, de tipo aleatorio estratificado. Los criterios de selección considerados fueron: estudiantes de 06 a 12 años matriculados en el año académico 2024, que aceptaron participar voluntariamente en el estudio, y que sean colaboradores, así como también, padres de familia que firmen el consentimiento informado y que hayan acudido a las reuniones programadas.

Previo a la aplicación de los instrumentos, se realizó una reunión con la directora y la plana docente de la Institución, en donde se coordinó programar seis diferentes fechas de reunión con los padres de familia, cada una de las fechas correspondió a un grado específico. En dichas sesiones la investigadora explicó a los padres el propósito del estudio y si aceptaban formar parte de este junto con sus hijos, posterior a la firma de los consentimientos informados (Anexo 04 y 05), se les entregó el instrumento (Anexo 06), considerando un tiempo aproximadamente 15 minutos por cada documento.

Respecto a la aplicación del cuestionario en los niños, se realizó en seis días (un día por grado), en una hora dentro de su horario escolar, coordinado en la reunión previa con el plantel, un día después a la firma del consentimiento informado por parte de sus padres. La investigadora se

presentó y explicó en que consiste el estudio en un lenguaje en que los niños pudieron entender de una manera rápida y clara, y posteriormente se les alcanzó junto con un lapicero, el asentimiento informado (Anexo 08); y la encuesta (Anexo 09), los cuales se llenaron en un tiempo de 30 minutos cada uno.

Para el análisis de datos, se elaboró una matriz en Excel Microsoft Office Profesional 2020. Desde el punto de vista descriptivo, los datos se procesaron según el tipo de variable, utilizando tablas de distribución de frecuencias e intervalos de confianza del 95%, a través del Software SPSS versión 28 y los gráficos pertinentes. Para la descripción de los objetivos específicos, se tabularon los datos mediante tablas de frecuencia. Se determinó el uso de la prueba estadística Chi Cuadrado (Anexo 11), contrastándose la prueba de hipótesis con un intervalo de confianza de 95%.

Para realizar el presente trabajo, se necesitó la aprobación del Comité de ética de la Universidad Católica “Santo Toribio de Mogrovejo”. Se garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos mediante el uso de códigos por cada encuesta.

Se respetó el principio de autonomía²⁵, ya que los participantes, tanto estudiantes como sus padres, participaron de manera voluntaria, sin ningún tipo de obligación ni coacción.

En cuanto al principio de beneficencia – no maleficencia²⁵, no existió ningún tipo de daño para los participantes. Tampoco algún beneficio directo (económico o de otra índole) por participar del estudio. Los datos recolectados se mantuvieron en completa privacidad por parte de la investigadora.

Se respetó el principio de justicia²⁵, ya que la interacción con los participantes fue directamente con la investigadora, y todos fueron tratados con igualdad, sin ningún tipo de discriminación o preferencia. Se actuó con profesionalismo y valores éticos con la finalidad de salvaguardar la integridad del participante.

Resultados y discusión

Tabla 1: Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres y hábitos de higiene oral en niños de una Institución Educativa. Chiclayo, 2024.

		Hábitos				Total	P	
		MUY BUENO	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE			
Nivel de conocimiento	MUY BUENO	Recuento	25	12	4	1	42	0,01
		%	59.50%	28.60%	9.50%	2.40%	100.00%	
	BUENO	Recuento	60	51	17	3	131	
		%	45.80%	38.90%	13.00%	2.30%	100.00%	
	REGULAR	Recuento	19	21	6	1	47	
		%	40.40%	44.70%	12.80%	2.10%	100.00%	
	MALO	Recuento	1	3	8	8	20	
		%	5.00%	15.00%	40.00%	40.00%	100.00%	
Total	Recuento	105	87	35	13	240		
	%	43.80%	36.30%	14.60%	5.40%	100.00%		

*Prueba estadística Chi Cuadrado

Debido a que las variables son cualitativas, se optó por determinar la correlación utilizando la prueba Chi Cuadrado para la estadística inferencial. Estableciéndose un grado de correlación de 0.01, menor al $pvalue > 0,05$, por lo tanto, las variables estudiadas tienen una relación directa, interpretándose de la siguiente manera; a más conocimiento sobre salud bucal de padres, mejores hábitos de higiene tienen los niños.²⁶

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños de 06 a 12 años en una Institución Educativa, según sus dimensiones, Chiclayo, 2024.

NIVELES	CONOCIMIENTO		CARIES DENTAL		PREVENCIÓN		DIETA		HIGIENE BUCAL	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Muy bueno	42	17.5	68	28.3	148	61.7	226	94.2	189	17.5
Bueno	130	54.2	95	39.6	53	22.1	8	3.3	33	54.2
Regular	48	20	69	28.8	26	10.8	6	2.5	18	20
Malo	20	8.3	8	3.3	13	5.4	0	0	0	8.3
Total	240	100	240	100	240	100	240	100	240	100

Respecto a evaluación del nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres según sus dimensiones; en la tabla 2, se observa que predominan los valores, bueno de 54.2% y malo de 8.3%, para dimensión Conocimiento. En cuanto a la dimensión caries dental, resaltaron valores, regular de 28.6% y malo de 3.3%; para la dimensión prevención, se obtuvo un valor bueno de 61.7% y malo de 5.4%, como valores más resaltantes; para la dimensión dieta, se observa que

los valores más predominantes fueron, muy bueno de 94.2% y malo de 0%; finalmente se observó como valor resaltante a bueno de 54.2%, seguido de malo de 8.3%, para la dimensión Higiene bucal.

Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres de niños de 06 a 12 años en una Institución Educativa, según el grado de instrucción, Chiclayo, 2024.

NIVELES	NINGUNO		EDUCACIÓN PRIMARIA		EDUCACIÓN SECUNDARIA		EDUCACIÓN TÉCNICA O SUPERIOR	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
MUY BUENO	1.0	0.4	1.0	0.4	20.0	8.3	20.0	8.3
BUENO	4.0	1.7	5.0	2.1	68.0	28.3	53.0	22.1
REGULAR	0.0	0.0	5.0	2.1	25.0	10.4	18.0	7.5
MALO	7.0	2.9	12.0	5.0	1.0	0.4	0.0	0.0
TOTAL	12.0	5.0	23.0	9.6	114.0	47.5	91.0	37.9

En la tabla 3, en cuanto al nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres según grado de instrucción, el 5% no tenían ningún grado de instrucción; de los cuales, ninguno de ellos tenía conocimiento regular, predominando el 2.9%, quienes tenían nivel de conocimiento malo. El 9.6% de los padres tenían educación primaria, donde se resalta que el 5% tenían un nivel de conocimiento malo y el 0.4% un nivel de conocimiento muy bueno. Por otro lado, del 47.5% de los padres que tenían Educación Secundaria, se tuvo como valores predominantes al nivel bueno con 22.2% y ningún padre con valor malo.

Tabla 4: Hábitos de higiene oral en niños de 06 a 12 años en una Institución Educativa, según sexo, Chiclayo, 2024.

HÁBITOS	F		M		TOTAL	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
MUY BUENO	59.0	24.6	46.0	19.2	105.0	43.8
BUENO	48.0	20.0	39.0	16.3	87.0	36.3
REGULAR	22.0	9.2	13.0	5.4	35.0	14.6
DEFICIENTE	6.0	2.5	7.0	2.9	13.0	5.4
TOTAL	135.0	56.3	105.0	43.8	240.0	100.0

Respecto a la tabla 4, para la evaluación de hábitos de higiene oral en niños, según sexo; de 56.3% de las niñas, 24.6% presentaban un nivel muy bueno y solo el 2.5 tenían un nivel de hábito de conocimiento deficiente. Y de 43.8% de los niños; el 19.2% presentaban un nivel muy bueno y solo el 5.4% de ellos, tenían un nivel regular.

Tabla 5: Hábitos de higiene oral en niños de 06 a 12 años en una Institución Educativa, según edad, Chiclayo, 2024.

HÁBITOS	6		7		8		9		10		11		12		TOTAL	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
MUY BUENO	9.0	3.8	12.0	5.0	11.0	4.6	16.0	6.7	19.0	7.9	22.0	9.2	16.0	6.7	105.0	43.8
BUENO	7.0	2.9	17.0	7.1	14.0	5.8	19.0	7.9	13.0	5.4	11.0	4.6	6.0	2.5	87.0	36.3
REGULAR	4.0	1.7	3.0	1.3	6.0	2.5	10.0	4.2	4.0	1.7	2.0	0.8	6.0	2.5	35.0	14.6
DEFICIENTE	0.0	0.0	1.0	0.4	5.0	2.1	5.0	2.1	1.0	0.4	0	0.0	1.0	0.4	13.0	5.4
TOTAL	20.0	8.3	33.0	13.8	36.0	15.0	50.0	20.8	37.0	15.4	35.0	14.6	29.0	12.1	240.0	100.0

Para identificar los hábitos de higiene oral en niños según la edad, en la tabla 5; del 8.3% de los niños tenían 06 años, de los cuales los valores más resaltantes fueron los niveles, muy bueno y regular con una puntuación de 3.8% y 1.7% respectivamente. El 13.8% de los niños tenían 07 años, teniendo valores predominantes a deficiente con un 0.4% y muy bueno con un 5%. El 15% tenían 08 años, de los cuales predominaron los valores, bueno con un valor de 5.8% y 2.1% para el valor deficiente. Del 20.8% de los niños que tenían 09 años, los valores resaltantes fueron, bueno con un 7.9% y deficiente con un 2.1%. el 15.4% de los niños tenían 10 años de los cuales los valores más resaltantes fueron los niveles, muy bueno y deficiente con una puntuación de 7.9% y 0.4% respectivamente. El 14.6% de los niños tenían 11 años, teniendo valores predominantes a, muy bueno con un 9.2% y deficiente con un 0%. El 12.1% tenían 12 años, de los cuales predominaron los valores, muy bueno con un valor de 6.7% y 0.4% para el valor deficiente.

La presente investigación encontró que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres y los hábitos de higiene oral de sus hijos; difiriendo con el estudio de Clavijo et al⁷ quienes no encontraron relación entre las variables estudiadas, utilizando los mismos instrumentos. Esto se explica con la relación significativa de 0,01.

Algunas teorías relacionadas con este estudio coinciden que existe una correlación significativa entre las variables estudiadas, ya que el nivel de conocimiento respecto a la salud bucal no solo tiene una alta influencia con las condiciones de los hábitos de higiene oral en niños; sino que también pueden estar relacionadas con las posibles patologías orales que pueden presentar los estos, además de estudiar los distintos elementos para la higiene bucal, así como también las diferentes técnicas de cepillado.²⁷

Estudios como el de Guallpa et al,²⁸ afirman que de todos los padres encuestados, la mayoría tenían secundaria como nivel de estudio predominante, donde la mayoría de ellos presentaban un conocimiento sobre salud bucal alto, coincidiendo con los resultados de la presente investigación, al igual que el estudio de Meléndez et al;⁸ esto puede deberse a que actualmente

las personas que tienen Educación escolar en adelante son las que tienen más acceso a información sobre la salud bucal por parte de sus docentes.

Se encontró que el conocimiento de padres sobre salud bucal según dimensiones, fue de entre bueno y muy bueno, información que al ser contrastada con los resultados de Alarcón et al,¹⁰ difieren entre sí, ya que encontraron que el nivel de conocimiento de padres fue deficiente. Resultados que pueden deberse a que la población de padres de familia de este estudio estuvo conformada por padres que viven en ciudad, los cuales tienen un mejor acceso a la educación bucal respecto a los padres evaluados en la investigación con la que se compara.

Por otro lado, Espino,²⁹ refiere que los niños tienen un nivel alto respecto a los hábitos de higiene oral, a diferencia de las niñas que presentan un nivel regular, resultados que no concuerdan con la presente investigación, donde las niñas son las que tienen un nivel alto de hábitos de higiene oral; resultados que pueden ser debido a que las niñas son las que más se preocupan por su presentación personal a comparación de los niños. En cuanto a la evaluación de hábitos de higiene oral según edad, este estudio afirma que los niños de 11 años fueron los que presentaron un nivel de hábitos de higiene alto, resultados que tampoco concuerdan con la investigación con la que se está comparando.

Para Duarte et al.,⁹ concluyen que no hay relación entre el nivel de conocimiento de higiene oral de los padres respecto a la higiene oral en niños; resultados diferentes a esta investigación; esto puede deberse a que la evaluación de dicha investigación realizada a los niños fue a través del IHO (Índice de Higiene Oral).

Una limitación fue que debido a que la investigadora aplicó el instrumento en los niños, algunos alumnos necesitaron apoyo (dificultad para leer), se tuvo que alargar un poco más el tiempo de aplicación del cuestionario.

Una de las fortalezas más importantes en este estudio fue la cooperación del autor del instrumento aplicado en niños, quien a buena voluntad fue guía de la investigadora respecto al tema. Asimismo, se tuvo la cooperación total de la directora, plana docente y padres de familia de la Institución Educativa donde se realizó el estudio.

En este estudio se tuvo en cuenta el correcto número de participantes, según el muestreo probabilístico aplicado, cual le confiere significancia estadística, y la facilidad para llegar al encuestado.

Conclusiones

Existe una relación directa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres y hábitos de higiene oral en niños, 2024; según la correlación realizada mediante la prueba de Chi Cuadrado, obteniéndose un grado de correlación de 0.01.

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres según sus dimensiones afirma que en la dimensión conocimiento, el nivel más resaltante fue bueno (54.2%), igualmente para la dimensión caries dental (39.6%) y para la dimensión higiene bucal (54.2%); para las dimensiones prevención y dieta el nivel más resaltante fue muy bueno con un porcentaje de 61.7% y 94.2% respectivamente.

Según el grado de instrucción de los padres, el grado más resaltante fue Educación Secundaria, donde el nivel más alto fue bueno (28.3%), seguido de la Educación Superior o Técnica, con nivel bueno (22%), educación primaria, preponderando el nivel malo (5%), como más sobre saliente y padres sin ningún tipo de instrucción con el mismo nivel resaltante (2.9%).

El sexo femenino en niños fue el más resaltante (56.2%), de las cuales, el nivel más preponderante fue el muy bueno (24.5%); de igual manera pasó con el sexo masculino (43.7%), con el nivel muy bueno (19.1%), como el más resaltante.

La edad de 09 años en niños, fue la más resaltante (20.8%), donde, el nivel más sobre saliente fue bueno (7.9%); y la edad menos representativa fue 06 años (8.3%), con el nivel más resaltante fue muy bueno (3.7%).

Recomendaciones

Se recomienda al plantel estudiantil de las Instituciones Educativas, ahondar más sobre el tema de salud bucal tanto en padres como en niños para poder prevenir posibles patologías que pueden perjudicar en la salud física de sus estudiantes.

El Ministerio de Salud debe de realizar constantes evaluaciones respecto a la salud bucal en niños; asimismo, establecer metodologías didácticas para la educación en salud bucal tanto en niños como en padres de familia; así como también en los docentes, ya que son ellos las personas encargadas de ellos en las Instituciones Educativas.³⁰

Se recomienda realizar estudios donde se evalué el conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene tanto en padres, niños como en docentes, así como también tomar otros factores como nivel socio económico, lugar de vivienda, sexo y edad de padres.

A los futuros investigadores, se recomienda aplicar estudios similares de manera periódica tomando las mismas variables en otras Instituciones Educativas a nivel nacional.

Referencias

1. Cupé A, García C. Conocimientos de los padres sobre salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. *Rev. Estomatol. Herediana*. 2015; 25(2): 112 – 121. [Citado el: 21 de setiembre del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200004
2. Gonzales P, Negrón J, Pinzón A, Sierra A, Rejón M, Serrano M. Saberes sobre salud bucal e higiene oral de padres y profesores en una comunidad rural Maya. *Rev. Odontológica Latinoamericana*. 2019; 11(2): 47 – 53. [Citado el: 21 de setiembre del 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/339229227_SABERES_SOBRE_SALUD_BUCAL_E_HIGIENE_ORAL_DE_PADRES_Y_PROFESORES_EN_UNA_COMUNIDAD_RURAL_MAYA
3. Pacheco M, Cartes R, Mhealth para mejorar la higiene oral de niños. Revisión de literatura. *Av. Odontoestomatol*. 2020; 36(1): 27 – 34. [Citado el: 21 de setiembre del 2023]. DOI: <https://dx.doi.org/10.4321/s0213-12852020000100004>
4. Chen L, Xiong D, Zhang L, Li Y, Huang S, et al. Are parent´s education leves associated with either their oral health knowledge or their children´s oral healt behaviors? A survey of 8446 families in Wuhan. *BMC Oral Health*. 2020; 20(1). [Citado el: 21 de setiembre del 2023]. DOI: [10.1186/s12903-020-01186-4](https://doi.org/10.1186/s12903-020-01186-4)
5. Lazo G. Problemática actual en salud bucal en el Perú. *Rev. Posgrado SCIENTIARVM*. 2017; 3(2): 55 – 58. [Citado el: 21 de setiembre del 2023]. DOI: [10.26696/sci.epg.0060](https://doi.org/10.26696/sci.epg.0060)
6. Corchuelo J, Soto L. Evaluación de la higiene oral en preescolares a través del monitoreo de placa bacteriana realizado por padres de familia. *Rev. Fac Odontol Univ Antioquia*. 2014; 25(2): 313-324. [Citado el: 21 de setiembre del 2023]. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfo.15436>
7. Clavijo A, Campos K. Nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres y su relación con hábitos de higiene oral de sus hijos. *Rev. Odontol Pediatr*. 2023;23 (1);26 - 38. [Citado el: 02 de febrero del 2024]. DOI: <https://doi.org/10.33738/spo.v22i1.236>
8. Meléndez E, Villavicencio K. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral de padres e índice de higiene oral de niños, Piura 2023. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad Cesar Vallejo. 2023. [Citado el: 02 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/135281>

9. Alarcón Y, Dávila A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres que asisten al puesto de salud Llipa – Cutervo 2021. [Tesis de pregrado]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán. 2021. [Citado el: 02 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3090012?locale=es>
10. Duarte J, Paiva C, Martínez G, Delvalle S. Conocimiento de padres de niños que acudieron a la cátedra de odontopediatría sobre la salud bucal y su repercusión en la incidencia de caries dental. Facultad de Odontología Universidad de Caaguazú, Paraguay.2023; 2(1): 72–78. [Citado el: 02 de febrero del 2024]. DOI: <https://doi.org/10.57201/interfaz.2023.2.1.72>
11. Neil D, Cortez L. Procesos y fundamentos de investigación Científica. UTEMACH. 2018; 01: 07. [Citado el: 08 de agosto del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498>
12. Hurtado F. Fundamentos metodológicos de la investigación: el Génesis del nuevo conocimiento. Rev. Scientific. 2020; 5(16): 99 – 119. [Citado el: 08 de agosto del 2024]. DOI: [10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.16.5.99-119](https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.16.5.99-119)
13. Janet M, Torpy M. Hoja para el paciente de Jamas. American Medical Association. 2011; 306 (15). [Citado el: 08 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://sites.jamanetwork.com/spanish-patient-pages/2011/hoja-para-el-paciente-de-jama-110420.pdf>
14. Morata J, Morara Laia. Salud bucodental en niños: ¿debemos mejorar su educación? Rev. Pediátrica Aten primaria. 2020; 21(84). [Citado el: 08 de agosto del 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000400003
15. Tolentino R. salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero – julio 2016. Horiz. Med. 2017; 17(8). [Citado el: 08 de agosto del 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.07>
16. DentaId. Salud Bucal Infantil: porque cada edad necesita un cuidado específico. DENTAID. 2017; 27. [Citado el: 08 de agosto del 2024]. Disponible en: https://www.dentaid.com/uploads/resources/doc_DENTAID%20Salud%20Bucal%2027.pdf
17. Batista Y, Peña D, Sanchez J, Gonzales L. Intervención educativa sobre caries dental en niños de sesí a diez años. HolCien. 2022; 3(1). [Citado el: 08 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://revholcien.sld.cu/index.php/holcien/article/view/219/87>

18. Peñafiel J, Bustamante V, Pinos P, Villacreses G. Prevalencia de enfermedad gingival en niños con dentición primaria. RECIMUNDO. 2023; 7(3): 24-32. [Citado el: 08 de agosto del 2024]. DOI: [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(3\).sep.2023.24-32](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(3).sep.2023.24-32).
19. Valera P, Burgarin R, Blanco A, Valera A, et al. Hábitos de higiene oral. Resultados de un estudio poblacional. Anales Sis Son Navarra. 2021; 43(2). [Citado el: 08 de agosto del 2024]. DOI: <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0869>
20. Acosta A., David J., Pico A., Sinchiguano K., Zambrano J. Correcto cepillado dental en niños: Artículo de revisión bibliográfica. Revista Científica Arbitrada En Investigaciones De La Salud GESTAR. ISSN. 2021; 4(7): 2 -22. [Citado el: 08 de agosto del 2024]. DOI: <https://doi.org/10.46296/gt.v4i7.0018>
21. Kortemeyer B. Técnicas de cepillado y ámbitos de aplicación. Quintessence. 2012;25(7):436–40. [Citado el: 08 de agosto del 2024]. Disponible en: <10.1016/j.quint.2012.07.012>
22. 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. [Tesis de pregrado]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2018. [Citado el: 08 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5405>
23. Quintana L, Lloberola C, Caballero S, León X. Nivel de conocimiento en padres sobre el uso de pasta dental en asociación con la ingesta estimada de flúor en niños. Odontología Vital. 2022;36. [Citado el: 08 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1386460>
24. Martínez M, Galvis D, Builes A, García D, et al. Uso de dentífricos fluorados en niños: bases conceptuales en un contexto confuso. Revisión de tema. Rev. Fac. Odontog. Univ. Antoq. 2017; 29(1). [Citado el: 08 de agosto del 2024]. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfo.v29n1a10>
25. Solís G, Alcalde G, Alfonso I. Ética en Investigación: de los principios a los aspectos prácticos. Anales de Pediatría. 2023; 99: 195 – 202. [Citado el: 08 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005>
26. Hernández R. Metodología de la investigación. 6 ed. México; 2014. [Citado el: 08 de agosto del 2024]. DISPONIBLE EN: <http://repositorio.ucsh.cl/bitstream/handle/ucsh/2792/metodologia-de-la-investigacion.pdf?sequence=1>

27. Ortiz L. Relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y la higiene oral de los niños de una comunidad indígena - Ucayali 2022. [Tesis de pregrado]. Pucallpa: Universidad Alas Peruanas. 2022. [Citado el: 08 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/11788>
28. Gualpa P, Jara V, Pariona M, Llanes M. Nivel de conocimiento sobre higiene oral de padres de familia en la Unidad Educativa “Emiliano Hinostroza” del Cantón Santa Isabel. 2021. Revista Científica UOD. 2022; 10(2): 2409 – 5400. [Citado el: 08 de agosto del 2024]. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7141249>.
29. Espino E. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y el grado de entendimiento sobre hábitos de higiene oral en estudiantes de la I. E. “Mariscal Cáceres”, Ayacucho 2019. [Tesis de pregrado]. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas. 2020. [Citado el: 08 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/4787>.
30. Ministerio de Salud. Módulo de promoción de la Salud Bucal. Dirección General de Promoción de la Salud. 2013. [Citado el: 08 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321210-modulo-de-promocion-de-la-salud-bucal-higiene-oral>

Anexos

ANEXO 01

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA



CONSEJO DE FACULTAD

RESOLUCIÓN N° 465-2024-USAT-FMED

Chiclayo, 09 de octubre de 2024

Vista la solicitud virtual N° TRL-2024-11235 en virtud de la aprobación con fecha 01 de octubre de 2024 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la Srta. CASTAÑEDA SANCHEZ ROSA ISABEL, estudiante de Segunda Especialidad en Odontopediatría, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mgtr. Esp. C.D. Guido Alberto Perona Miguel de Priego.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS, CHICLAYO, 2024**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

Mtro. Sorey Garret Gayoso Dianderas
Secretaría Académica
Facultad de Medicina

ANEXO 02

CARTA DE PRESENTACIÓN A LA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA DONDE SE REALIZÓ EL PROYECTO

Chiclayo, 11 de Octubre 2024

CARTA N. ° 024 - 2024 - USAT - PGRA

Dra. René Katherine Aguinaga Orrego
IE N° 11151 - "Monseñor Augusto Vargas Alzamora"
DIRECTORA

Asunto: SOLICITUD DE PERMISO PARA ACCEDER
INFORMACIÓN CON FINES DE ELABORACIÓN DE
INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo a nombre de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y, a la vez presentarle a nuestra estudiante: **CASTAÑEDA SANCHEZ ROSA ISABEL** con DNI: 47995856, del programa de Segunda Especialidad en Odontopediatría, quien se encuentra realizando su tesis de investigación, que lleva como título "Relación entre el nivel de Conocimiento sobre salud bucal de padres y hábitos de higiene oral en niños, Chiclayo, 2024". Por ello, se le solicita se le brinde la autorización para proporcionarle información de la institución con fines académicos.



Agradeciendo las facilidades otorgadas al estudiante para la realización de su trabajo de investigación, hago propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de consideración y estima.

ESCUELA DE
POSGRADO

Atentamente.

Dra. Beatriz Isabel Ortega Pauta
Directora de Escuela de Posgrado - USAT

ANEXO 03
CONTESTACIÓN POR PARTE DE LA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA DONDE SE REALIZÓ EL PROYECTO

	<p>GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN UNIDAD DE GESTIÓN LOCAL CHICLAYO INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 11151 "MONSEÑOR AUGUSTO VARGAS ALZAMORA" CALLE SINAÍ S/N MIRAFLORES-CHICLAYO</p>	
---	--	---

AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Miraflores, 13 de marzo del 2025

OFICIO N°036-2025 M.A.V.A- M- CH


DRA. BEATRIZ ISABEL ORTEGA PAUTA
DIRECTORA DE ESCUELA DE POGRADO-USAT
ASUNTO: REGULARIZO AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INVESTIGACIÓN

Presente. -

Es grato dirigirme a su digno despacho para saludarla respetuosamente en representación de la Comunidad Escolar de la Institución Educativa N° 11151 "Monseñor Augusto Vargas Alzamora" - Chiclayo, y al mismo tiempo, en respuesta a la Carta N° 024-2024 -USAT-PGRA, donde se solicita el permiso para acceder a información con fines de elaboración de Investigación, a cargo de la estudiante CASTAÑEDA SANCHEZ ROSA ISABEL, identificada con DNI N° 47995856, en el marco del Programa de Segunda Especialidad de Odontopediatría; teniendo en cuenta nuestro compromiso con el bienestar de la población escolar alzamorina; se indica que se brindaron las facilidades necesarias para que dicha estudiante acceda al recojo de información y aplicación de instrumentos de investigación requeridos, con fines académicos, a fin de llevar a cabo su tesis de investigación denominada: "*Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres, hábitos de higiene oral en niños, Chiclayo, 2024*".

Agradecida en nombre de la comunidad alzamorina, quedo de Ud.

Atentamente,


UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA, CHICLAYO
INSTITUCIÓN EDUCATIVA 11151-CHICLAYO
R. Aguinaga
Dra. René Katherine Aguinaga Orrego
DIRECTORA

ANEXO 04**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES O
APODERADOS**

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadores: CD. Rosa Isabel Castañeda Sanchez
Título : Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres y hábitos de higiene oral en niños de 06 a 12 años.

Propósito del Estudio:

Se está invitando a participar a su menor hijo de este estudio que tiene como finalidad determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres y hábitos de higiene oral de 06 a 12 años.

Procedimientos:

Si usted acepta la participación de su menor hijo en la investigación, se desarrollarán los siguientes procedimientos:

- Se le brindará a su hijo un asentimiento informado, según la edad para ser leído y aceptado de forma voluntaria.
- Se le alcanzará un cuestionario que consta de 04 preguntas para ser llenado respecto a sus hábitos de higiene oral.
- El tiempo estimado para llenar el cuestionario es de 30 minutos.

Riesgos:

No existen riesgos por la participación de su hijo en el estudio, ya que la información recolectada será a través de una ficha de recolección de datos sin exponer su salud e integridad.

Beneficios:

El único beneficio que se tendrá, será la satisfacción de haber participado en el estudio para contribuir a futuras investigaciones y plantear planes estratégicos para mejorar la higiene oral en toda la población tanto adulta como infantil.

Costos e incentivos

Su hijo no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Se le garantiza que la información brindada por su hijo es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora, quien manejará la información obtenida, la cual es anónima. Pues cada cuestionario será codificado, no se colocarán nombres ni apellidos. El nombre de su hijo no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Uso futuro de la información obtenida:

Se conservará la información de sus cuestionarios guardados en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Derechos del participante:

Si usted decide la participación de su menor hijo en el estudio, y si por algún motivo desiste, puede retirarlo de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tienen alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a la CD. Rosa Isabel Castañeda Sanchez al tel. 950904116, investigadora principal.

Si usted, como apoderado de su menor hijo tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que han sido tratados injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

Consentimiento

Acepto la participación voluntaria de mi hijo en este estudio, comprendo en que consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir la no participación de mi hijo y que puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno.

Firma / huella digital

Padre / madre o apoderado

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigadora

Nombre: CD. Rosa Isabel Castañeda
Sanchez

DNI: 47995856

Fecha

ANEXO 05



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
 Investigadores: CD. Rosa Isabel Castañeda Sanchez
 Título : Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres y hábitos de higiene oral en niños de 06 a 12 años.

Propósito del Estudio:

Se le está invitando a participar de este estudio que tiene como finalidad determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres y hábitos de higiene oral de 06 a 12 años.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio desarrollará lo siguiente:

- Se le brindará un cuestionario que consta de 20 preguntas respecto al conocimiento de salud bucal que usted tenga.
- El tiempo aproximado para responder el cuestionario es de 15 minutos.
- Los resultados podrán ser socializados de forma confidencial e individual, en el caso lo crea conveniente.

Riesgos:

No existen riesgos por participar en el estudio, ya que la información recolectada será a través de una ficha de recolección de datos sin exponer la salud y la integridad del participante.

Beneficios:

El único beneficio que se tendrá será la satisfacción de haber participado en el estudio para contribuir a futuras investigaciones y plantear planes estratégicos para mejorar la higiene oral en toda la población tanto adulta como infantil.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Se le garantiza que la información brindada por usted es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora, quien manejará la información obtenida, la cual es anónima. Pues cada cuestionario será codificado, no se colocarán nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Uso futuro de la información obtenida:

Se conservará la información de sus cuestionarios guardados en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, y si por algún motivo desiste, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tienen alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a la CD. Rosa Isabel Castañeda Sanchez al tel. 950904116, investigadora principal.

Si usted, tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

Consentimiento

Acepto participar voluntariamente en este estudio, comprendo en que consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno.

Firma / huella digital

Padre / madre o apoderado

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigadora

Nombre: CD. Rosa Isabel Castañeda

Sanchez

DNI: 47995856

Fecha

ANEXO 06



CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD BUCAL

Hola, soy la Cirujano Dentista Rosa Isabel Castañeda Sanchez, Residente de la Segunda Especialidad de Odontopediatría de la Universidad Católica “Santo Toribio de Mogrovejo”, y le agradezco el tiempo que se toma para llenar la encuesta acerca del nivel de conocimiento de salud bucal. Le pido que las respuestas sean conscientes, sin dejar alguna pregunta sin marcar para una adecuada evaluación. Si tiene alguna duda, no dude en consultarme.

Fecha: _____

Edad de su niño (a): _____

¿Quién responde el cuestionario?

- a) Padres
- b) Madres

Edad del informante: _____

Grado de Instrucción del padre:

- a) Ninguna
- b) Educación primaria
- c) Educación secundaria
- d) Educación técnica o superior

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 pueden transmitirse por:
 - a. Compartir utensilios
 - b. Compartir cepillos dentales
 - c. Besos en la boca
 - d. Todas anteriores
3. ¿Qué es la placa bacteriana dental?

- a. Es una capa dura que se forma en las superficies 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. Si, 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 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

1. La primera visita al odontólogo se recomienda a partir de:
- a. A partir de los 2 años.
 - b. Cuando aparece el primer diente de leche.
 - c. Cuando tenemos dientes de adulto.
 - d. Solo cuando existe dolor.
2. ¿Qué beneficios conoce del flúor?
- a. Fortalecer los dientes y previene la caries.
 - b. Curar los dientes para prevenir las extracciones.
 - c. El flúor tiene una acción blanqueadora en los niños.
 - d. Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte.
3. ¿Es necesario visitar al dentista cuando se tienen los dientes sanos?
- a. Si, para un examen clínico de rutina.
 - b. Solo si tiene dientes chuecos.
 - c. No, ya que como no tiene nada no es necesario.
 - d. Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca.
4. Si su niño pierde un diente de leche, antes de tiempo porque 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.
5. ¿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

1. ¿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.
2. ¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?
- a. Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne.
 - b. Galletas, dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja.
 - c. Frugos, leche chocolatada, chizitos.
 - d. Todas las anteriores.
3. 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.
4. ¿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.
5. Dejar que el niño tenga 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

1. ¿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.
2. ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?
 - a. A partir de los 2 años.
 - b. A partir de los 5 años.
 - c. A partir de la adolescencia.
 - d. En niños menores de 2 años.
3. ¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?
 - a. No.
 - b. Solo antes de dormir.
 - c. Solo con usar enjuagatorio basta.
 - d. Si.
4. ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?
 - a. Cada 3 meses.
 - b. Cada 8 meses.
 - c. Al año.
 - d. Nunca.
5. En cuanto al cepillado dental:
 - a. El cepillado dental puede ser realizado solo por el mismo niño.
 - b. Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad.
 - c. El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años.
 - d. En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental.

ANEXO 07

ARTICULO BASE DEL CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD BUCAL*Artículo Original / Original Article**Rev Estomatol Hereditaria. 2015 Abr-Jun;25(2):112-121.***Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento****Parental knowledges of preschool children's oral health: development and validation of the instrument***Ana Cecilia Cupé-Araujo¹, Carmen Rosa García-Rupaya²***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 urbano 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.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, validación, preescolar, salud bucal. (DeCS, BIREME)¹ Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú.² Sociedad Peruana de Endodoncia, Lima, Perú.

* Especialista en Odontopediatría.

* Especialista en Endodoncia.

* Magister en Estomatología con mención en Odontología Pediátrica.

* Magister en Estomatología.

ANEXO 08



ASENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS NIÑOS DE 06 A 12 AÑOS

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
 Investigadores: CD. Rosa Isabel Castañeda Sanchez
 Título : Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres y hábitos de higiene oral en niños de 06 a 12 años.

Propósito del Estudio:

Hola, soy la Dra. Rosa Isabel Castañeda Sanchez, y te estoy invitando a participar de un estudio para determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres y hábitos de higiene oral en niños de 06 a 12 años.

Si decides participar en este estudio te haré algunas preguntas para saber un poco más de ti y tus hábitos de higiene para cuidar tu boca.

No deberás pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirás dinero, únicamente la satisfacción de colaborar conmigo.

Si no deseas participar del estudio, no habrá ningún cambio en tu casa o en tu colegio. Solo tú y yo conoceremos la información que me brindes, a menos que esté en riesgo tu salud

¿Tienes alguna pregunta?

¿Deseas colaborar conmigo?: SI NO

Investigadora

Nombre: CD. Rosa Isabel Castañeda Sanchez
 DNI: 47995856

Fecha

ANEXO 09

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LOS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS DE 06 A 12 AÑOS

Hola, soy la Dra. Rosa Isabel Castañeda Sanchez, estoy estudiando la Especialidad de Odontopediatría de la Universidad Católica “Santo Toribio de Mogrovejo”, y te agradezco el tiempo de llenar la encuesta sobre tus hábitos de higiene oral. Si tienes alguna duda solo pregúntame y con confianza te ayudaré.

Código: _____

Sexo: niño () niña ()

¿Cuántos años tienes?: _____

Marca con un circulo la respuesta que consideres más adecuada

1. ¿Cuántas veces te cepillas los dientes al día?

- a. No me cepillo.
- b. Una vez al día.
- c. Dos o tres veces al día.
- d. Más de tres veces al día.



2. ¿Cuántas veces te cepillas los dientes en la semana?

- a. No me cepillo.
- b. Una vez a la semana.
- c. Dos o tres veces a la semana.
- d. Todos los días de la semana.



3. ¿Cuánto tiempo te cepillas los dientes?

- a. No me cepillo.
- b. 30 segundos.
- c. 1 minuto.
- d. Más de un minuto.



4. ¿Qué usas para cepillarte los dientes?

- a. No me cepillo.
- b. Solo cepillo de dientes.
- c. Cepillo de dientes y pasta dental.
- d. Cepillo de dientes, pasta dental e hilo dental.

ANEXO 10

ARTICULO BASE DEL CUESTIONARIO PARA EVALUAR LOS HÁBITOS DE
HIGIENE ORAL EN NIÑOS DE 06 A 12 AÑOS.

Nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres y su relación con hábitos de higiene oral de sus hijos de 8 a 10 años

Level of knowledge about oral health of parents and its relationship with oral hygiene habits of their children from 8 to 10 years old



SOCIEDAD PERUANA DE ODONTOPEDIATRÍA

Resumen

Artículo recibido: 24/04/2023
Revisado por pares
Artículo aceptado: 02/08/2023

Correspondencia:
Alex Jair Clavijo Valladares
jaircv1997@gmail.com

Alex Jair Clavijo Valladares¹
orcid 0000-0001-5258-0447

Katherine Campos Campos²
orcid 0000-0002-9755-1743

Citar como Clavijo A, Campos K.
Nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres y su relación con hábitos de higiene oral de sus hijos. *Odontol Pediatr* 2023;23 (1): 26 - 38.

Objetivo: Determinar la relación del nivel de conocimiento en salud oral de los padres con los hábitos de higiene oral de sus hijos de 8 a 10 años.

Materiales y Métodos: En este estudio transversal y prospectivo se encuestaron a 200 padres y sus 200 hijos de ambos sexos, estudiantes de Instituciones Educativas Particulares del distrito de San Miguel, Lima -Perú. Se aplicaron dos cuestionarios, uno para determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres de familia; y otro para determinar los hábitos de higiene oral de sus hijos. Se determinó la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el hábito de higiene oral de sus hijos mediante las pruebas de U de Mann Whitney y Kruskal Wallis. El $p < 0,05$ precisó el nivel de significancia en ambas pruebas.

Resultados: La mayoría de los cuestionarios fueron respondidos por los papás (68,5 %). El 53 % de los padres presentaron un nivel bueno de conocimiento sobre salud oral. Los niños que se cepillaban 3 veces/día y todos los días de la semana evidenciaron una relación positiva respecto al nivel de conocimiento bueno de sus padres.

Conclusión: El nivel de conocimiento en salud oral de los padres de familia no se relacionó con los hábitos de higiene oral de sus hijos de 8 a 10 años. Sin embargo, el nivel de conocimiento bueno de los padres de familia estuvo relacionado a una mayor frecuencia de cepillado de 3 veces/día y todos los días de la semana.

Palabras clave: Salud oral; Higiene oral; Encuestas de salud oral; Conocimiento.

1. Bachiller en Estomatología. Egresado de la Universidad Científica del Sur. Lima - Perú.

2. Especialista en Odontología Pediátrica, Magíster en odontología con mención en Odontología Pediátrica. Docente en la Universidad Científica del Sur, Carrera de Estomatología, Universidad Científica del Sur. Lima - Perú.

ANEXO 11 EVIDENCIAS



¿





