



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



EVALUACION DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA:

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Informe Final de Tesis cuyo título es:

Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado relacionado al índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial "Monte María", Lima – 2023

Presentado por:

Bach. RAMIREZ CASTAÑEDA VERONICA MARIELA

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA, el resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 8% por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Informe Final de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad iThenticate.

Ica, 02 de diciembre de 2025



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. MANUEL RICARDO ROJAS MORALES
Director de la Unidad de Investigación

Abg. YESIKA YANINA HUAMANI VALENCIA
Operador del Programa Informático
Evaluador de Originalidad
Facultad de Odontología

02-12-2025 hrs: 12:34 p.m.

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Odontología



**Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y
técnica de cepillado relacionado al índice de higiene oral en
infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023**

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL TESIS

RAMIREZ CASTAÑEDA VERONICA MARIELA

Ica, Perú

2024

Dedicatoria

A Dios, por llenarme de fuerzas para vencer todos los obstáculos desde el inicio de mi vida y derramar bendiciones en todo este largo proceso de este trabajo, también está dedicado a mis padres y familia ya que me enseñaron nuevas cosas y forjaron en mí el cimiento de quien soy ahora.

Agradecimientos

En primer lugar, expreso mi más profundo agradecimiento y estima a mi asesora Dra. Rosalinda Salazar Cayo, por quien desde un inicio siempre demostró la calidad docente y su inestimable guía que fue un pilar fundamental para el enriquecimiento de esta investigación.

Así mismo, expresar mi gratitud que va dirigido a los docentes que considero grandes personas como el Dr. Néstor Oliver Gonzales Aedo, Dr. Alex Arturo Vilcas Lazo, Dr. Huamaní, Dr. Rojas, Dra. Maria Elena Huaman de Palomino, Dra. Carmen Luisa Chauca de Quispe, de quienes no me olvidare ya que no dudaron en dar palabras de consejo y motivación para un mejor desenvolvimiento en la vida profesional

Por último, expreso mi gratitud a la directora de la institución educativa inicial “Monte María “, Lic. Amparo Cruz Egusquiza y su plana docente, quienes desde un inicio me demostraron su apoyo para poder desarrollar la investigación en el plantel sin ningún contratiempo expreso mi agradecimiento por la disposición a los padres de familia y a sus niños por el tiempo y confianza hacia mi persona.

ÍNDICE

ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1.La realidad problemática	11
1.2.Antecedentes	12
1.3.Justificación.....	18
1.4.Objetivos	19
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	22
2.1.Tipo y diseño de investigación	22
2.1.1. Tipo de investigación	22
2.1.2. Diseño de investigación.....	22
2.2.Población y muestra	22
2.2.1. Población de estudio.....	22
2.2.2. Muestreo.....	22
2.3.Técnicas	23
2.4.Instrumento	23
2.5.Procedimientos de recolección de datos	24
2.6.Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación.....	26
III. RESULTADOS	27
IV. DISCUSIÓN	40
V. CONCLUSIONES.....	42
VI. RECOMENDACIONES	43
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
VIII.ANEXOS	49

8.1. Instrumento de recolección de datos.....	49
8.2. Consentimiento informado	54
8.3. Resolución de aprobación de proyecto tesis	55
8.6. Matriz de consistencia	59
8.7. Operacionalización de variables	63
8.8. Evidencias fotográficas.....	65
8.9. Base de datos	78

ÍNDICE DE TABLAS

• Tabla N°01 Características sociodemográficas de los padres de familia de la I.E Inicial “Monte María, según edad	27
• Tabla N°02 Características sociodemográficas de los padres de familia de la I.E Inicial “Monte María, según sexo	28
• Tabla N° 03 Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	29
• Tabla N°04 Nivel de conocimiento de los padres según edad sobre salud bucal en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	30
• Tabla N°05 Nivel de conocimiento de los padres según sexo sobre salud bucal en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	31
• Tabla N°06 Nivel de conocimiento de los padres sobre técnica de cepillado en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	32
• Tabla N°07 Nivel de conocimiento de los padres según edad sobre técnica de cepillado en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	33
• Tabla N°08 Nivel de conocimiento de los padres según sexo sobre técnica de cepillado en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	34
• Tabla N°09 Índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	35
• Tabla N°10 Índice de higiene oral según sexo en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	36
• Tabla N°11 Índice de higiene oral según edad en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	37
• Tabla N°12 Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado con el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	38
• Tabla N°13 Prueba de hipótesis	39

ÍNDICE DE FIGURAS

• Figura N°01 Características sociodemográficas de los padres de familia de la I.E inicial “monte maría, según edad	27
• Figura N°02 Características sociodemográficas de los padres de familia de la I.E Inicial “Monte María, según sexo	28
• Figura N° 03 Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	29
• Figura N°04 Nivel de conocimiento de los padres según edad sobre salud bucal en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	30
• Figura N°05 Nivel de conocimiento de los padres según sexo sobre salud bucal en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	31
• Figura N°06 Nivel de conocimiento de los padres sobre técnica de cepillado en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	32
• Figura N°07 Nivel de conocimiento de los padres según edad sobre técnica de cepillado en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	33
• Figura N°08 Nivel de conocimiento de los padres según sexo sobre técnica de cepillado en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	34
• Figura N°09 Índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	35
• Figura N°10 Índice de higiene oral según sexo en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	36
• Figura N°11 Índice de higiene oral según edad en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	37
• Figura N°12 Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado con el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	38
• Figura N°13 Prueba de hipótesis	39

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado con el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023. **Metodología:** Investigación básica, cuantitativa, con diseño no experimental y corte transversal. La población fue de 168 infantes, seleccionándose mediante muestreo aleatorio simple con una muestra de 118. Se aplicó una encuesta para evaluar el conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado con el índice de higiene oral, empleando un cuestionario estructurado. **Resultados:** El 48.3% de los padres tenía entre 25 a 35 años. En cuanto al nivel de conocimiento sobre salud bucal, el 64.4% presentó un nivel medio, siendo este similar en los padres de 25 a 35 años con 30.5%. Respecto al nivel de conocimiento sobre la técnica de cepillado, el 74.6% de los padres en edad de 25 a 35 años presentó un nivel de conocimiento medio. En relación con el índice de higiene oral, el riesgo moderado fue predominante en ambos sexos, afectando al 30.5% del sexo femenino y 28.8% sexo masculino. **Conclusión:** Se determino que, si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado con el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023.

Palabras claves: Salud bucal, técnica de cepillado, higiene oral, conocimiento.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between parents' level of knowledge about oral health and brushing technique and the oral hygiene index in infants at the “Monte María” Initial School, Lima – 2023. Methodology: Basic, quantitative research with a non-experimental, cross-sectional design. The population was 168 infants, selected by simple random sampling with a sample of 118. A survey was applied to evaluate parents' knowledge about oral health and brushing technique with the oral hygiene index, using a structured questionnaire. Results: 48.3% of parents were between 25 and 35 years old. Regarding the level of knowledge about oral health, 64.4% had a medium level, being similar in parents aged 25 to 35 years with 30.5%. Regarding the level of knowledge about the brushing technique, 74.6% of parents between the ages of 25 and 35 had a medium level of knowledge. Regarding the oral hygiene index, moderate risk was predominant in both sexes, affecting 30.5% of females and 28.8% of males. Conclusion: It was determined that there is a significant relationship between parents' level of knowledge about oral health and brushing technique and the oral hygiene index in infants at the "Monte María" Initial School, Lima, 2023.

Keywords: Oral health, brushing technique, oral hygiene, knowledge.

I. INTRODUCCIÓN

La salud oral abarca el bienestar de las piezas dentarias, las encías y todas las estructuras que forman parte del sistema bucal. También comprende toda la función que realiza el individuo para expresarse, percibir el mundo exterior, alimentarse. Así mismo, se reconoce ampliamente que las enfermedades bucodentales pueden afectar significativamente la calidad de vida, dado que generan dolor, incomodidad y limitaciones funcionales, como dificultad para masticar, hablar o sonreír, además de impactar en los roles sociales de la persona.(1)

Entre los problemas de salud oral que más afectan la calidad de vida se encuentra la caries dental. Aunque existen otras condiciones bucales que también pueden influir, la caries no tratada suele desencadenar inflamaciones de la pulpa dental, lo que a largo plazo puede causar la pérdida de dientes y alterar aspectos funcionales, estéticos y psicosociales. Uno de los pilares fundamentales para prevenir estos problemas es una adecuada higiene oral, que permite mantener dientes y encías saludables a través de hábitos como el cepillado diario, el uso de hilo dental y las visitas regulares al dentista.(2)

La higiene oral consiste en el mantenimiento de la salud bucal mediante prácticas que buscan prevenir enfermedades como la caries y la enfermedad periodontal. Una rutina eficaz incluye el cepillado regular, el uso de enjuagues bucales, la limpieza interdental y chequeos dentales periódicos. Los objetivos principales son preservar la salud de los tejidos gingivales y periodontales, reducir el riesgo de infecciones locales y sistémicas, y mejorar la autoestima del individuo. Con una higiene adecuada y cuidados profesionales, es posible prevenir la mayoría de las caries y enfermedades periodontales, asegurando una óptima salud bucal.(3)

Los métodos de higiene oral, como el cepillado y el uso de hilo dental, son fundamentales para el control del biofilm. Sin embargo, requieren destrezas motoras y cognitivas para ser efectivos. Además, existen productos complementarios como pastas dentales, colutorios y geles con propiedades anticaries, antibacterianas y antisarro, que potencian los resultados de las intervenciones mecánicas. Es esencial promover la adopción de estas medidas en la población general, adaptándolas a las necesidades y capacidades de cada grupo etario, desde niños hasta adultos mayores, para reducir disparidades en salud bucal.(4)

En este contexto, el Índice Simplificado de Higiene Oral (IHO), desarrollado por Green y Vermillion en 1960, es una herramienta ampliamente utilizada para evaluar la higiene bucal. Este índice analiza seis superficies dentales representativas y se compone de dos elementos principales: el Índice de Basura Simplificado (DI-S) y el Índice de Cálculo Simplificado (CI-S), los cuales se califican en una escala de 0 a 3. El uso de instrumentos como el IHO permite medir objetivamente la efectividad de las prácticas de higiene oral y guiar estrategias de prevención.(5)

1.1. La realidad problemática

La caries es una patología caracterizada por la pérdida progresiva de minerales, que suelen localizarse en la superficie del esmalte dental y destruyen el tejido, debido a la exposición periódica a ácidos orgánicos producidos como resultado de procesos metabólicos.(6)

Por lo tanto, debido a que el metabolismo bacteriano es lento, se considera una enfermedad crónica y al no desaparecer por sí sola, los dientes afectados pueden destruirse si no se da un tratamiento oportuno. En tales casos, está influenciado por la presencia de microorganismos juntos al biofilm, como *Streptococcus mutans*, que produce ácidos orgánicos que desmineralizan el esmalte durante el metabolismo de la sacarosa.(7)

En estos casos, la salud bucal de los individuos está asociada a hábitos que se deben inculcar desde edades tempranas, sobre todo porque los progenitores, parientes y/o tutores siguen estrictamente las recomendaciones del odontopediatra. Y no considerar las indicaciones dadas únicamente durante una consulta con un pediatra.(8)

Finalmente, como se puede observar en el buen estado de las piezas dentarias depende no solo del cuidado que se les da a los dientes, sino también de factores relacionados, entre ellos los hábitos desarrollada dentro de la familia, que ayudan la higiene dental. Saber identificar enfermedades y mejorar la calidad de vida mediante pruebas de diagnóstico clínico odontológico.(9)

Los hábitos de higiene oral adecuados son esenciales para prevenir las caries y deben fomentarse desde etapas tempranas, incluso antes del nacimiento. Es fundamental que las madres promuevan estos cuidados durante la gestación y los primeros meses de vida del niño, incorporando recomendaciones nutricionales y pautas de higiene bucal desde la erupción del primer diente temporal.(10) Sin embargo, los hábitos de higiene bucal de cada individuo están influenciados por diversos factores, como el nivel educativo, el sistema de valores, la motivación y el estatus socioeconómico, lo que genera variabilidad entre poblaciones. La literatura científica respalda ampliamente que la eliminación regular del biofilm dental (biopelícula) es crucial para prevenir tanto las caries como las enfermedades periodontales, siendo el cepillado dental y otras prácticas de higiene bucal herramientas clave para mantener la salud oral. No obstante, la frecuencia mínima recomendada para estas prácticas sigue siendo motivo de debate, pues no existe un consenso definitivo sobre los estándares.(11)

1.2. Antecedentes

Internacionales

Sivakumar, et al. en 2024 en India, tuvo como objetivo evaluar la asociación entre el estado de higiene bucal materna, la presencia de caries y las conductas de salud bucal hacia sus hijos. La metodología del estudio fue transversal con 226 madres de niños de nueve meses a tres años que acudieron a centros de atención primaria (CAP) en zonas urbanas ($n = 113$) y rurales ($n = 113$) del distrito de Chengalpattu, India. Luego aplicaron un cuestionario de 24 preguntas para evaluar y comparar la salud bucal materna con la salud bucal infantil. También se evaluó el estado de higiene bucal materna y la experiencia de caries. Además, utilizaron la prueba U de Mann-Whitney para comparar las puntuaciones de salud bucal entre madres de zonas rurales y urbanas, y la correlación de rangos de Spearman (ρ) para determinar la relación entre la salud bucal con la higiene bucal y la experiencia de caries de las participantes. Los resultados mostraron diferencias significativas en las puntuaciones de OHB entre madres de entornos rurales (puntuación media: 86,78) y urbanos (puntuación media: 140,22) ($p < 0,001$). Las participantes urbanas presentaron un nivel de conocimientos significativamente mayor (puntuación media: 161,09 frente a 65,91 en el caso de las rurales) y mejores prácticas de salud bucal (puntuación media: 132,00 frente a 95,00 en el caso de las rurales) en comparación con sus contrapartes rurales. Sin embargo, las participantes rurales mostraron actitudes significativamente más positivas que las urbanas (puntuación media: 124,80 frente a 102,20 en el caso de las urbanas). Presentando una fuerte correlación negativa (ρ de Spearman de -0,83) entre las puntuaciones de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) y el Índice de Higiene Bucal Simplificado (OHI-S) en las participantes urbanas, y una correlación moderadamente negativa (-0,683) en las participantes rurales. En conclusión, la higiene bucal materna influye significativamente en la salud bucal de sus hijos.(12)

Velásquez en 2024 en Ecuador, tuvo como objetivo determinar la frecuencia de cepillado y uso pastas con flúor en niños de 0 a 3 años en la parroquia “Octavio Cordero”. En la metodología el estudio fue de enfoque cuantitativo, observacional, de nivel descriptivo y de corte transversal. La muestra consistió en 91 niños de edades comprendidas entre 0 y 3 años, seleccionados mediante un procedimiento aleatorio. Para el procesamiento de la información utilizaron el programa estadístico SPSS en su versión 27 para analizar los datos, expresándose los resultados en frecuencias y porcentajes. Además, presenta relación entre variables utilizadas con chi-cuadrado con significancia de 0,05. Resultados: El 42,9% de los niños se cepillan dos veces al día y el 33,0% usa pastas dentales con flúor de 1000-1100 ppm. Presentó una relación significativa entre la frecuencia de cepillado y la edad del niño ($p < 0,001$); hay relación significativa entre la

cantidad de flúor usada en pasta dental respecto a la edad del infante ($p < 0,001$); no hubo relación entre la cantidad de pasta colocada en el cepillo dental y el nivel de instrucción de los representantes ($p = 0,288$). En conclusión, presentó una mayor frecuencia del cepillado dental conforme se incrementa la edad y la concentración de flúor utilizada en las pastas dentales.(13)

Kumthekar en 2024 en India, tuvo como objetivo evaluar el impacto de los estilos de crianza modernos caracterizados por una mayor exposición tecnológica y menor acompañamiento parental directo sobre la salud bucal infantil. En la metodología fue un estudio transversal con 204 padres de niños de 5 a 10 años. El cuestionario constaba de 27 ítems que abarcaban cuatro áreas: datos demográficos, conocimientos, actitudes y prácticas, y se distribuyó entre los participantes. Aplicaron un análisis descriptivo con el programa informático IBM SPSS (versión 22.0, Chicago, IL, EE. UU.). Los resultados presentaron que el 32,84% de los padres desconocía la disponibilidad de dentistas especialistas para sus hijos. El 65,69% tenía un bajo nivel de conocimientos sobre la salud bucodental de sus hijos. La correlación entre conocimientos, actitudes y prácticas resultó ser estadísticamente altamente significativa ($p = 0,0001$). El estudio concluyó que el conocimiento, la actitud y la práctica del cuidado de la salud bucal de los niños son bajos entre los padres de la nueva era y es necesario educarlos al respecto.(14)

Shirahmadi en 2024 en Irán, tuvo como objetivo determinar el efecto de los programas de educación en salud bucal en la salud bucal de estudiantes de escuela primaria. En cuanto a la metodología el estudio fue clínico controlado aleatorizado, seleccionaron 190 estudiantes de quinto grado de primaria mediante un muestreo probabilístico. En este estudio, determinaron el Índice de Placa (IP), el Índice de Higiene Bucal Simplificado (HIBU), el Índice Periodontal Comunitario (IPC), el cepillado dental con pasta dental fluorada, la frecuencia de uso de hilo dental y los factores que los afectan, según la teoría cognitiva social (TCS). Las intervenciones se implementaron mediante el método lúdico y con la ayuda de tres folletos, cinco carteles, una celebración de la salud bucal y la creación de un grupo de Telegram. Los datos lo analizaron mediante índices estadísticos descriptivos, pruebas t para muestras pareadas, pruebas de chi-cuadrado y pruebas de correlación de Pearson. Los resultados mostraron que, 3 meses después de la intervención, en comparación con el período previo, el porcentaje de participantes del grupo de intervención que se cepillaban los dientes dos o más veces al día aumentó un 48,5%, y el porcentaje de participantes que usaban hilo dental al menos una vez al día aumentó un 64,2%. La tasa de sangrado de encías disminuyó un 6,3%. La tasa de OHI-S buena aumentó un 44,4%. La placa dental disminuyó un 38,1%. En conclusión, los

resultados demostraron que un diseño de gamificación puede ser efectivo y útil para promover la salud bucal de los estudiantes.(15)

Guofang en 2023 en China, tuvo como objetivo evaluar el efecto de la educación en salud bucal (EHB) de un servicio de extensión sobre el conocimiento dental de los padres de niños de jardín de infantes. En cuanto a la metodología el estudio prospectivo de 6 meses reclutó a los padres de niños de kindergarten para una encuesta de cuestionario autoadministrada al inicio del estudio. El cuestionario consistirá en 16 preguntas de opción múltiple sobre la causa y la prevención de enfermedades dentales para evaluar el conocimiento dental de los padres. Por cada respuesta correcta se asignará un punto y por respuesta incorrecta no se dio ningún punto. Por lo tanto, la puntuación de conocimiento dental varió de 0 a 16. El conocimiento dental de los padres se determinó como deficiente (puntuación de 0 a 7), moderado (puntuación de 8 a 12) o bueno (puntuación de 13 a 16). Luego brindaron folletos de información sobre conocimiento dental y un seminario de OHE a los padres después de la encuesta de referencia. El cuestionario fue utilizado para reevaluar el conocimiento dental de los padres después de 6 meses. El cambio en el conocimiento dental después de la OHE se evaluó utilizando pruebas de rangos con signo de Wilcoxon. Según los resultados los 757 padres, 620 permanecieron en el programa al término del seguimiento de 6 meses. Al inicio del programa, el 7%, el 69% y el 24% de los padres mostraron conocimientos dentales deficientes, moderados y buenos, respectivamente. Mientras que, después de seis meses, el 7%, el 62% y el 31% mostraron conocimientos dentales deficientes, moderados y buenos, respectivamente. Observaron una diferencia significativa entre las proporciones de padres con conocimientos dentales deficientes, moderados y buenos antes y después del programa (prueba de rangos con signo de Wilcoxon, $p = 0,01$). En conclusión, la OHE de un servicio de jardín de infantes de extensión mejoró los conocimientos dentales de los padres de niños en edad preescolar.(16)

Guerrero en 2022 en Ecuador, tuvo como objetivo establecer la correlación entre el índice de cuidado bucal de los pequeños y el nivel de conocimientos sobre salud bucal de los progenitores en la Institución Educativa Las Lajas. El estudio es de diseño básico, no experimental, prospectivo, transversal y descriptivo, incluyó a 179 niños. Utilizaron una encuesta de 20 ítems para evaluar el conocimiento de los padres y se midió el Índice de Higiene Oral (IHO) mediante el índice de Green y Vermillion. Los resultados presentaron una correlación inversa moderada entre las calificaciones de conocimiento de los padres y el IHO de los niños, con un valor de $p=0,00$. Presentó una mayor prevalencia de mujeres con alto rendimiento (22,35%) y un nivel habitual de IHO en niños de seis años (10,06%). La mayoría de los participantes respondió correctamente sobre la técnica de cepillado, y

el nivel de escolaridad de los padres fue el más alto (48,60%). En conclusión el índice de higiene oral de los escolares tuvo una correlación inversa y de grado medio con el nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres.(17)

Vacaen en 2023 en Ecuador, tuvo como objetivo medir a través del cuestionario CAP, el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores respecto a la salud oral de los alumnos que asisten a la Fundación Corazón de María con el fin de evaluar la importancia del papel parental en la prevención de enfermedades orales. El estudio es descriptivo, correlacional y de campo, conformado por 30 padres que firmaron el consentimiento informado. En los resultados el 60% de los padres había culminado la educación primaria, el 17% percibía el salario mínimo y el 66.67% residía en zonas urbanas. Presentaron una correlación significativa entre el nivel socioeconómico y el nivel educativo de los padres. En conclusión, a través del cuestionario CAP, que en las tres dimensiones: conocimientos, prácticas y actitudes; los padres muestran notable receptividad hacia el cuidado y buenas prácticas de salud bucal en sus hijos, así mismo, una correlación entre factores socioeconómicos como el ingreso económico, el nivel académico y el sector donde se vive.(18)

Nacionales

López en 2024 en Iquitos, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal de los padres y la higiene bucal de sus hijos preescolares del AAHH Puerto Morey – Belén; en el año 2024. En cuanto a la metodología, el desarrollo del estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental, tipo transversal y correlacional. Con una muestra de 139 niños del nivel preescolar, con edades de entre 2 a 6 años que habitan en el AAHH Puerto Morey en el distrito de belén. Aplicaron un cuestionario sobre conocimiento en Salud bucal para los padres y el IHOS para conocer el estado de la higiene bucal de sus hijos. Los resultados presentaron que el mayor porcentaje de padres tienen un conocimiento medio sobre salud bucal, siendo el 79.9% del total de la muestra, mientras que el IHOS nos dio como resultado que los niños tienen una buena higiene oral, siendo el mayor porcentaje de 53.2%. De acuerdo con los datos estadísticos presentaron que no existe relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal de los padres con la higiene oral de sus hijos preescolares (($p=0,127$). En conclusión, los padres, madres y/o apoderados tienen un nivel de conocimiento medio sobre la salud bucal; sin embargo, no existe una relación con la higiene bucal de sus mejores hijos debido a que el índice de higiene oral es bueno.(19)

Ramirez en 2024 en Pimentel, tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de niños del segundo grado de primaria de la

IE 10207 – Salas, 2021. El tipo de investigación es cuantitativa, observacional de corte transversal, prospectivo. La población estuvo conformada por 82 padres de familia; la muestra fue de censo y se consideraron todos aquellos padres que tenían niños de 8 a 10 años” El instrumento fue un cuestionario con 20 ítems que abarcó las dimensiones de caries dental, prevención, dieta e higiene bucal. El resultado obtenido respecto al nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal es bajo con un 37.82%, llegando a la conclusión que existe un nivel de conocimiento bajo sobre salud bucal en los padres de la IE 10207 de la localidad de Salas.(20)

Palomino en 2023 en Ayacucho, tuvo como objetivo reportar la influencia de las creencias e inquietudes de los progenitores sobre la salud oral de sus hijos menores de 3 años, Ayacucho Perú 2022. El estudio descriptivo, correlacional y cuantitativo, involucró a progenitores que respondieron una encuesta de 20 preguntas sobre creencias y cuidado oral infantil. La validez y confiabilidad de la encuesta se verificaron mediante la prueba KR.20, obteniendo un coeficiente de 0,886. Tres jueces regionales también confirmaron su fiabilidad. De los 121 progenitores que visitaron el centro de salud "Licencia Ross". Según los resultados el 98,3% expresó confianza en la salud bucal y el 79,3% en la atención primaria. La correlación entre creencias y variables de salud bucal fue de 0,25. En conclusión, la comparación entre los tratamientos mostró un valor de $p=0,79$, indicando que no hubo significancia estadística(21)

Clavijo en 2023 en Lima, tuvo como objetivo establecer la relación entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal de los progenitores y las costumbres de cuidado bucal de sus niños de ocho a diez años. El estudio es transversal y prospectivo con 200 padres y niños de una escuela en San Miguel, Lima, Perú. Aplicaron encuestas para evaluar el conocimiento parental y hábitos de higiene bucal infantil. La relación se analizó con pruebas U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis ($p < 0,05$). Según los resultados, el 68,5% de los padres respondió, el 53% presentaron conocimientos de salud bucal. Niños que se cepillaban tres veces al día reflejaron influencia educativa parental. En conclusión, no se hallaron relación directa entre conocimiento parental y hábitos infantiles, aunque mejor educación parental se asoció con mayor frecuencia de cepillado. (22)

Medina en 2022 en Lima, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en padres de familia del Centro Educativo Mariano Eduardo de Rivero y Ustariz del distrito de Cocachacra-Islay, Arequipa 2021. En cuanto a la metodología, la investigación fue descriptiva, transversal, prospectiva, observacional. La población del estudio estuvo constituida por 188 padres de familia, cumpliéndose los criterios de inclusión, como instrumento aplicaron un cuestionario, los cuales fueron sometidos a la

validez del contenido por juicio de expertos. Los resultados presentaron un nivel de conocimiento que fue mayoritariamente regular a malo (51,6 %) de la muestra de estudio, de los cuales el 39,9 % corresponde al género femenino y el 8,5% restante corresponde al género masculino. Habiendo relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimientos, siendo este a mayor grado de instrucción mejor conocimiento. En conclusión, se puede concluir que los padres de familia del Centro Educativo Mariano Eduardo de Rivero y Ustariz del distrito de CocachacraIslay, Arequipa, obtuvieron un conocimiento sobre salud bucal y fue mayoritariamente regular a malo.(23)

Méndez en 2022 en Junín, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, actitud y práctica en salud bucal de progenitores y/o tutores del pequeño de la Institución Educativa Escuela Normal Superior de Junín Cundinamarca. La investigación fue observacional y descriptiva, de corte transversal, con una muestra de 206 padres y tutores. Para la recolección de datos, utilizaron un instrumento validado por Canisales & Malpica (2018), midieron el conocimiento, actitud y práctica en salud bucal. Participaron 174 mujeres y 32 hombres, mayoritariamente de bajo nivel socioeconómico, con un 70% en un entorno educativo favorable. Según los resultados el 68% presentaron un nivel favorable en comunicación, pero el 72% tenía baja experiencia en salud bucal. En conclusión, los conocimientos y actitudes en la higiene oral, de acudientes es aceptable, respecto a la práctica es altamente preocupante dado que el 0% de los acudientes no posee buenas prácticas, es importante el conocimiento respecto al uso de cremas fluoradas, buenas prácticas y la supervisión de un adulto son los factores que más inciden en el escaso manejo de prácticas, esto se puede mejorar si se realiza una inclusión a los acudientes a charlas educativas de los procesos correctos que se deben manejar en la higiene bucal. (24)

Ortiz en 2022 en Ucayali, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de educación en salud bucal de los progenitores y la higiene bucal de los pequeños en la comunidad, Ucayali 2022. Este estudio fue considerado un estudio correlacional, descriptivo, transversal, prospectivo. También centró su investigación en 67 pequeños de la comunidad Ucayali, para recopilar información, analizamos la higiene oral de los pequeños utilizando 16 cuestionarios que cubren diferentes niveles de conocimiento sobre salud bucal y un índice de salud bucal simplificado. Finalmente, tras procesar los resultados, el estudio se concluye que existe una relación significativa entre las variables. Esto indica que cuando los padres recibieron una mejor educación sobre salud bucal, los pequeños tuvieron una mejor higiene bucal (25)

Coronel en 2022 en Piura, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre salud oral en niños de 0 a 5 años atendidos en el establecimiento de salud I-2 nuevo Tallán en el 2021. Este estudio es de tipo no experimental, cuantitativo, de corte transversal descriptivo pues se busca la medición de las variables y proporcionar su respectiva descripción. La muestra no probabilística consta de 113 padres de familia que acuden al único establecimiento de salud de dicho centro poblado con las características más representativas para el estudio, y a quienes se les aplicó una encuesta con preguntas que nos ayudan a medir la variable, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión. La encuesta consta de 4 partes; la primera nos permite medir el nivel cognitivo acerca de las caries, sarro dental y enfermedad periodontal (pregunta 1, 2 y 3), la segunda nos permite medir el nivel cognitivo asociado a dieta cariogénica (pregunta 4 a 9), en la tercera medimos el nivel cognitivo asociado a hábitos de higiene (pregunta 10 a 17), y la cuarta nos permite medir el nivel cognitivo asociado a visitas al odontólogo (pregunta 18 a 20). Los resultados presentaron que el nivel de conocimiento de los encuestados fue regular con un porcentaje de 61.9%, seguido por los que tienen un nivel de conocimiento bueno que fueron de 19.5%, y finalmente lo que tenían un nivel de conocimiento deficiente con 18.6%. En conclusión, los resultados obtenidos ponen en evidencia la falta de conocimiento en ciertos aspectos específicos como lo es el sarro, enfermedad periodontal, el flúor, edad para usar pasta con flúor, el momento más importante para el cepillado, el cepillado bajo supervisión de un adulto, edad para la primera visita al odontólogo y cada que tiempo se debe visitar al odontólogo.(26)

Toro en 2020 en Chiclayo, tuvo como objetivo correlacionar el nivel de conocimientos de los progenitores sobre salud y cuidados orales de sus niños del nivel primario en la Institución Educativa N°11024 José Quiñones Gonzales, de la ciudad de Chiclayo del año 2019. La metodología fue observacional, cuantitativo, prospectivo, descriptivo y transversal con niños de tres a cinco años del primer grado de la Institución Educativa N°11024 Estadio José Quiñones González en Chiclayo, en 2019. Los participantes fueron seleccionados según criterios específicos, analizando la pareja progenitores hijos. Los padres completaron un cuestionario tras firmar un consentimiento informado. Evaluaron el cuidado bucal de los niños mediante el Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S), siguiendo medidas de bioseguridad. Los resultados mostraron que la mayoría de los padres tenía niveles regulares de educación superior, reflejados en el nivel educativo de sus hijos. En conclusión, no existe correlación entre el nivel educativo de los niños y su cuidado bucal. (27)

1.3. Justificación

Justificación teórica

Se destaca el nivel de conocimiento que los padres deben tener en la formación de hábitos de higiene bucal en sus hijos. Estudios previos han demostrado que la educación parental en salud bucal mejora significativamente los índices de higiene oral en los niños. Así, este estudio busca evidenciar cuanto nivel de conocimiento presentan los padres, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre la salud y técnica de cepillado con el índice de higiene oral en los infantes.

Justificación práctica

La falta de conocimiento y prácticas inadecuadas de higiene bucal entre los padres puede contribuir significativamente a la aparición de problemas dentales en los infantes, como caries y enfermedades de las encías, que afectan su calidad de vida y desarrollo. Investigaciones previas han subrayado la influencia positiva de la educación de los padres en la mejora de la salud bucal infantil. Este estudio busca llenar un vacío al proporcionar datos específicos sobre el nivel de conocimiento actual de los padres en la comunidad escolar seleccionada, identificando áreas de mejora y proponiendo intervenciones educativas dirigidas que puedan fortalecer las prácticas de higiene bucal en los niños desde una edad temprana. Esto no solo beneficiará la salud oral de los infantes, sino que también promoverá un entorno educativo más saludable y propicio para su desarrollo integral.

Justificación metodológica

Se evaluó objetivamente la salud bucal de los niños mediante el índice de higiene oral. Además, se empleó técnicas cuantitativas como una encuesta que se realizó a los padres. La muestra se seleccionó cuidadosamente para garantizar representatividad y aplicabilidad de los resultados. Los hallazgos no solo contribuyeron al conocimiento en salud bucal infantil, sino que también informará el diseño de intervenciones educativas efectivas para mejorar las prácticas de higiene bucal en la comunidad escolar específica.

1.4. Objetivos

Objetivo general

OG. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado con el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023

Objetivos Específicos

Oe1. Conocer las características sociodemográficas de los padres de familia de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023

Oe2. Evaluar el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023

Oe3. Identificar el nivel de conocimiento de los padres según edad sobre salud bucal en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023

Oe4. Evaluar el nivel de conocimiento de los padres sobre técnica de cepillado en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023

Oe5. Identificar el nivel de conocimiento de los padres según edad sobre técnica de cepillado en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023

Oe6. Determinar el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023

Oe7. Determinar el índice de higiene oral según sexo en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023.

Donde el I capítulo nos brinda un preámbulo general. Realidad problemática, citando y comentando investigaciones recientemente realizadas (antecedentes) justificando la necesidad de realizar la investigación. Asimismo, se señalaron los objetivos o el propósito de la investigación.

En el capítulo segundo se encuentra la información relacionada a la estrategia metodológica que se tuvo en cuenta para el desarrollo de la investigación, respetando los parámetros con los que se conduce la universidad en materia científica investigativa.

Dando descripción del tipo, nivel y diseño utilizado, plasmando a la vez las características de la técnica e instrumentos utilizados para la recolección de los datos.

Procedimientos que fueron detallados en el capítulo en mención, hasta la obtención de la base de datos y los procedimientos para la obtención de los resultados acorde a los objetivos planteados.

Estos resultados son presentados en el capítulo III por medio de tablas y gráficos para una mejor comprensión de los datos resultantes, sumado además sus respectivas interpretaciones descriptivas. Logrando así presentar datos en torno a todos los objetivos planteados.

Teniendo estos en consideración para en el capítulo IV, realizar una discusión teórica, objetiva e interpretativa con datos de otros autores que estudiaron el mismo problema de investigación, por medio se llegó a definir ideas y conceptos más concretos.

Las conclusiones llegaron después de todo este proceso se manifiestan en el capítulo V, bajo los cuales se mencionó de manera oportuna las recomendaciones del capítulo VI, como aporte para la mejora continua en torno al tema investigado.

Las referencias tomadas en cuenta para la redacción y desarrollo de la investigación fueron registradas en el capítulo VII, acorde a la normativa de la universidad.

Finalizando en el capítulo VIII con la presentación de matrices, instrumentos y demás evidencias que nos guiaron al éxito del estudio.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de investigación

2.1.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo básico, cuantitativo puesto que se desarrolló el uso de las estadísticas para la comprobación de las hipótesis planteadas.

2.1.2. Diseño de investigación

Presenta un diseño no experimental al no manipularse en ningún sentido las variables; correlacional porque busca la relación entre estas variables, de corte transversal al recolectar la muestra en un solo momento y prospectivo al realizar la recolección de manera posterior a plantear el problema de investigación.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población de estudio

Población

La población está conformada por los 168 infantes con su respectivo padre/ madre o apoderado matriculados en la I.E Inicial “Monte María”, durante el año lectivo 2023.

Muestra

Una muestra representa un subgrupo de la población, siendo un conjunto más pequeño de elementos que comparten las mismas características que se encuentran en la población total. Hernández et al. (2014)(28)

Asimismo, para la elaboración de la muestra se utilizó el software Epidat.

Tamaños de muestra. Proporción

Datos:

Tamaño de la población:	168
Proporción esperada:	50.000%
Nivel de confianza:	95.00%
Efecto de diseño:	1,0

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	118

2.2.2. Muestreo

Aleatorio simple estratificado.

2.2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Los padres de los niños que pertenecen al grupo de infantes de la I.E. Inicial “Monte María, en el rango de 3 a 6 años.

- Padres que hayan firmado el consentimiento informado para participar en el estudio, aceptando que sus respuestas sean utilizadas con fines de investigación.
- Padres de familia que estén dispuestos a participar en las entrevistas o encuestas sobre salud bucal y técnica de cepillado.
- Niños que convivan con al menos uno de sus padres.
- Niños que no tengan problemas de espectro autista ni otros síndromes que puedan interferir con el estudio.

Criterios de exclusión

- Los padres de niños que no pertenecen al grupo de infantes de la I.E Inicial "Monte María" en el rango de 3 a 6 años.
- Padres que no hayan firmado el consentimiento informado para participar en el estudio o que no acepten que sus respuestas sean utilizadas con fines de investigación.
- Padres de familia que no estén dispuestos a participar en las entrevistas o encuestas sobre salud bucal y técnica de cepillado.
- Niños que no convivan con al menos uno de sus padres.
- Niños con diagnóstico de trastornos de espectro autista u otros síndromes que dificulten su inclusión en el estudio.

2.3. Técnicas

La técnica que se utilizó para la variable de conocimiento es la encuesta, que se realizó a los padres previa coordinación con la I.E y firmado del consentimiento informado. Para el cual se empleó un tiempo determinado de 20 minutos.

Para la variable de índice de higiene oral se utilizó la técnica de observación directa, al evaluar mediante un examen clínico la pigmentación de las piezas dentales mediante el protocolo para el uso del Índice de O'Leary.

2.4. Instrumento

El instrumento para la variable conocimiento es el cuestionario. El cual consta de 20 preguntas de opción múltiple politómicas. Distribuido en 10 preguntas sobre la dimensión salud bucal y 10 preguntas relacionadas con la técnica de cepillado.

Para la segunda variable el IHO de O'Leary, se registró en una ficha donde la pieza dentaria se divide en cuatro superficies (mesial, bucal, distal y lingual / palatina). La

distribución se estableció sumando el número de la superficie pigmentada, dividiendo por el número total de superficies por 100. Esto significa que después de recibir los resultados porcentuales, se tiene en cuenta la escala.

Validación

Los instrumentos no necesitan de un proceso de validación puesto que se utilizó uno ya validado de Ayala S. en su investigación “Nivel de conocimiento de padres métodos preventivos para reducir caries en niños preescolares de cuatro comunidades de Cotopaxi, en el periodo Setiembre 2022 - enero 2023”(29). Dicho instrumento ya había sido sometido a un proceso de validación de contenido y confiabilidad, obteniendo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,865, valor que evidencia una alta consistencia interna y, por tanto, la validez y confiabilidad del instrumento utilizado en el presente estudio.(30)

2.5. Procedimientos de recolección de datos

- **Coordinación inicial con la Institución educativa**

Antes de iniciar el proceso de recolección de datos, se llevó a cabo una coordinación formal con la dirección de la Institución Educativa Inicial “Monte María”, con el objetivo de obtener su autorización y colaborar en la programación de las actividades. Esta coordinación fue esencial para asegurar que los padres pudieran participar en el estudio sin interferencias con las actividades escolares.

- **Firma del consentimiento informado**

Todos los padres de familia fueron informados sobre los objetivos y procedimientos de la investigación, y se les pidió su consentimiento mediante la firma de un consentimiento informado. Este paso fue realizado antes de la aplicación de las encuestas y la observación clínica para garantizar que los participantes comprendieran plenamente el propósito y las implicancias de su participación.

- **Aplicación de la encuesta**

Para recolectar los datos relacionados con el conocimiento de los padres sobre salud bucal y la técnica de cepillado, se utilizó una encuesta estructurada.

- La encuesta se aplicó de forma presencial en las instalaciones de la I.E.
- La duración de cada encuesta fue de aproximadamente 20 minutos, durante los cuales los padres respondieron a un cuestionario de 20 preguntas de opción múltiple politómicas.

- Las preguntas fueron distribuidas en dos secciones: una sobre salud bucal (10 preguntas) y otra sobre la técnica de cepillado (10 preguntas).
 - Cada encuesta fue administrada de forma individual a los padres, quienes completaron el cuestionario en un espacio adecuado y tranquilo para asegurar la concentración y veracidad de las respuestas.
- **Evaluación clínica del índice de higiene oral de los infantes**

Para el examen clínico se aplicó el protocolo del Índice de O’Leary, el cual consiste en examinar todas las superficies dentarias presentes (mesial, bucal, distal y lingual/palatina) con el fin de identificar la presencia de placa bacteriana. El examen se realizó utilizando un explorador dental N° 5 y espejo bucal plano, bajo iluminación adecuada y en una posición que permitiera la visibilidad completa de las piezas dentarias. Previamente, se aplicó una solución reveladora de placa bacteriana con un hisopo estéril, siguiendo las indicaciones del fabricante, a fin de evidenciar las áreas pigmentadas para su registro en la ficha clínica.

Durante todo el procedimiento se cumplieron estrictamente las técnicas de bioseguridad establecidas por la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud del Perú, incluyendo: lavado de manos antes y después de cada examen, uso obligatorio de equipo de protección personal (guantes de látex o nitrilo, mascarilla quirúrgica y protector facial), desinfección del instrumental con soluciones de alto nivel antes de su uso, y disposición adecuada de los desechos biocontaminados conforme a la normativa vigente. El examen clínico se realizó de manera individual a cada niño, en un espacio limpio y ventilado, garantizando la seguridad del participante y del evaluador.

- **Registro de datos y seguimiento**
 - Los resultados de la encuesta fueron transcritos a una base de datos electrónica para facilitar el análisis posterior.
 - Los registros del índice de higiene oral fueron ingresados en una tabla donde se sumó el número de superficies pigmentadas por niño, dividiendo este valor por el número total de superficies y multiplicando por 100 para obtener el porcentaje de superficie afectada por placa.
- **Confidencialidad y manejo ético de los datos**

Todos los datos recolectados fueron tratados de manera confidencial, y el acceso a la información fue restringido a los miembros del equipo de investigación. Los resultados fueron utilizados únicamente con fines académicos y científicos.

2.6. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación

Las informaciones recolectadas se procedieron a digitar en una base de datos establecida en el programa estadístico SPSS versión 26.0 (Statistical Package for Social Science).(31)

La información se analizó conforme a los objetivos planteados en la investigación. Con la variable se realizó un estudio descriptivo, examinando medias y desviaciones estándar en base a frecuencias cuantitativas y absolutas, y porcentajes en base a frecuencias cualitativas.(32)

III. RESULTADOS

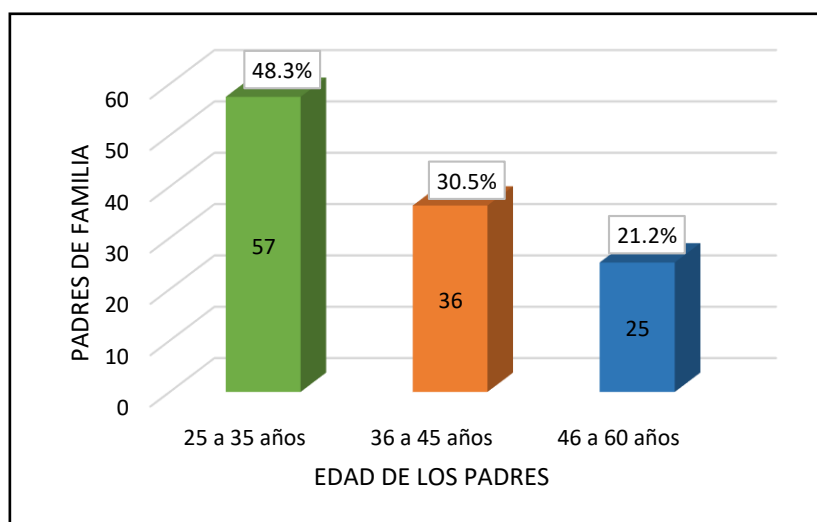
TABLA N° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA, SEGÚN EDAD

EDAD	PADRES DE FAMILIA DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”	
	N°	%
25 a 35 años	57	48.3%
36 a 45 años	36	30.5%
46 a 60 años	25	21.2%
Total	118	100.0%

FIGURA N° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA, SEGÚN EDAD

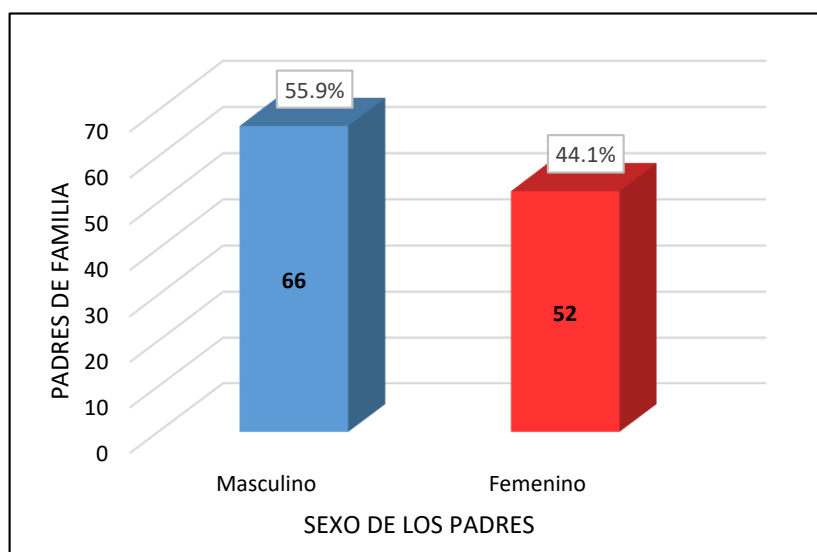


Interpretación: En la tabla y gráfico N°01, donde se visualiza la edad de los padres, se observa que el 48.3% (57) tiene una edad entre 25 a 35 años, el 30.5% (36) se encuentra en rango de 36 a 45 años y el 21.2% (25) presenta entre 46 a 60 años.

TABLA N° 02
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PADRES DE FAMILIA DE
LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA, SEGÚN SEXO

SEXO	PADRES DE FAMILIA DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”	
	N°	%
Masculino	66	55.9%
Femenino	52	44.1%
Total	118	100.0%

FIGURA N° 02
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PADRES DE FAMILIA DE
LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA, SEGÚN SEXO



Interpretación: En la tabla y gráfico N°02, en cuanto al sexo de los padres de familia, el 55.9% (66) masculino y el 44.1% (52) femenino.

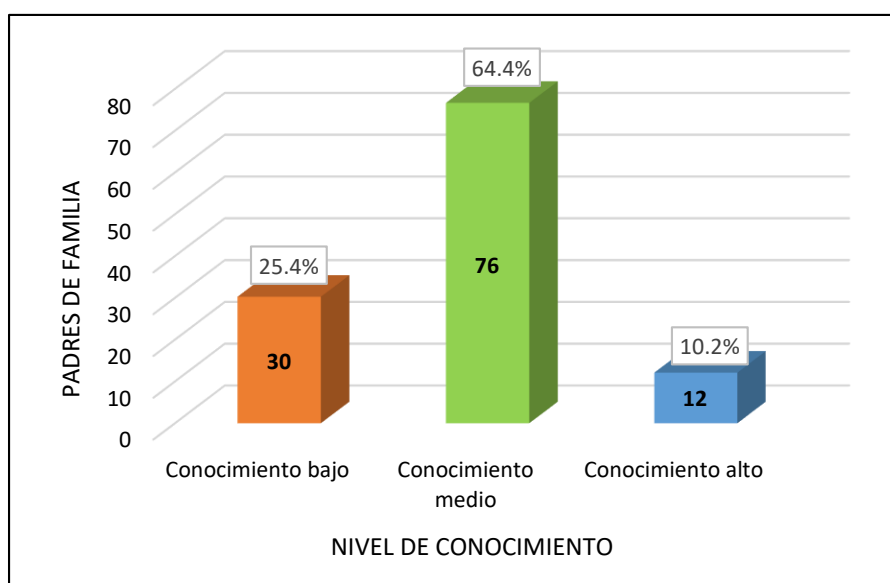
TABLA N° 03

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD BUCAL EN
INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”, LIMA – 2023**

NIVEL DE CONOCIMIENTO (salud Bucal)	PADRES DE FAMILIA DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”	
	N°	%
BAJO	30	25.4%
MEDIO	76	64.4%
ALTO	12	10.2%
Total	118	100.0%

FIGURA N° 03

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD BUCAL EN
INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”, LIMA – 2023**



Interpretación: En la tabla y gráfico N°03, Se observa que el 64.4% de los padres de la I.E Inicial “Monte María” presenta un nivel de conocimiento medio sobre salud bucal en infantes, el 25.4% un nivel de conocimiento bajo y 10.2% un nivel de conocimiento alto.

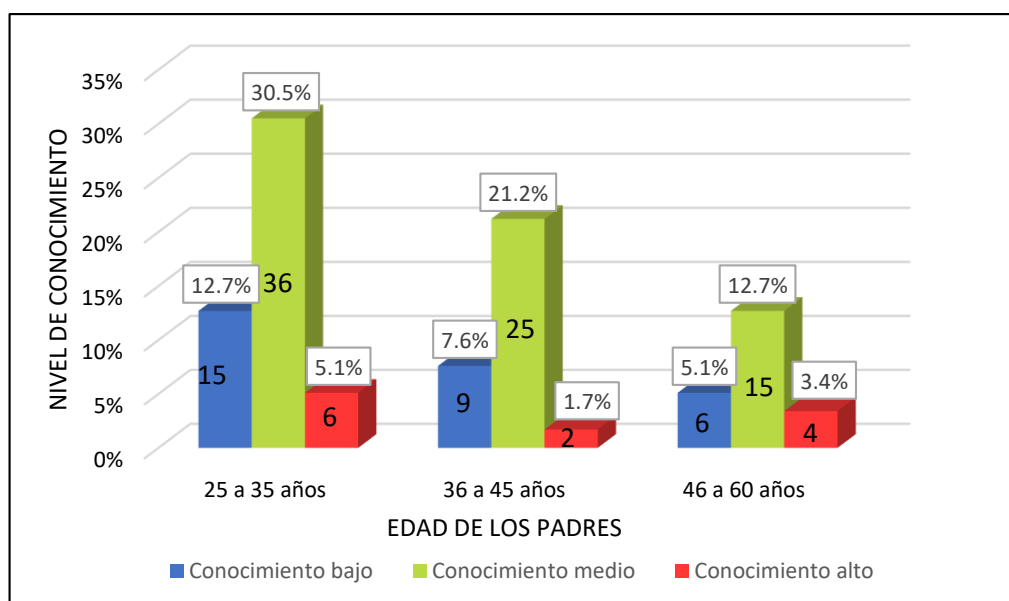
TABLA N° 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SEGÚN EDAD SOBRE SALUD BUCAL EN INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”, LIMA – 2023

EDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTO (SALUD BUCAL)						Total	
	BAJO		MEDIO		ALTO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
25 a 35 años	15	12.7%	36	30.5%	6	5.1%	57	48.3%
36 a 45 años	9	7.6%	25	21.2%	2	1.7%	36	30.5%
46 a 60 años	6	5.1%	15	12.7%	4	3.4%	25	21.2%
Total	30	25.4%	76	64.4%	12	10.2%	118	100.0%

FIGURA N° 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SEGÚN EDAD SOBRE SALUD BUCAL EN INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”, LIMA – 2023



Interpretación: En la tabla y gráfico N°04, se observa que el nivel de conocimiento de los padres según edad sobre salud bucal, en edad de 25 a 35 años, 30.5% presentaron un nivel de conocimiento medio, 12.7% presentaron un conocimiento bajo y 5.1% un conocimiento alto. En edad de 36 a 45 años, 21.2% presentaron un nivel de conocimiento medio, 7.6% presentaron un nivel de conocimiento bajo y 1.7% presentaron un nivel de conocimiento alto. En edad de 46 a 60 años, 12.7% presentaron un nivel de conocimiento medio, 5.1% presentaron un nivel de conocimiento bajo y 3.4% presentaron un nivel de conocimiento alto.

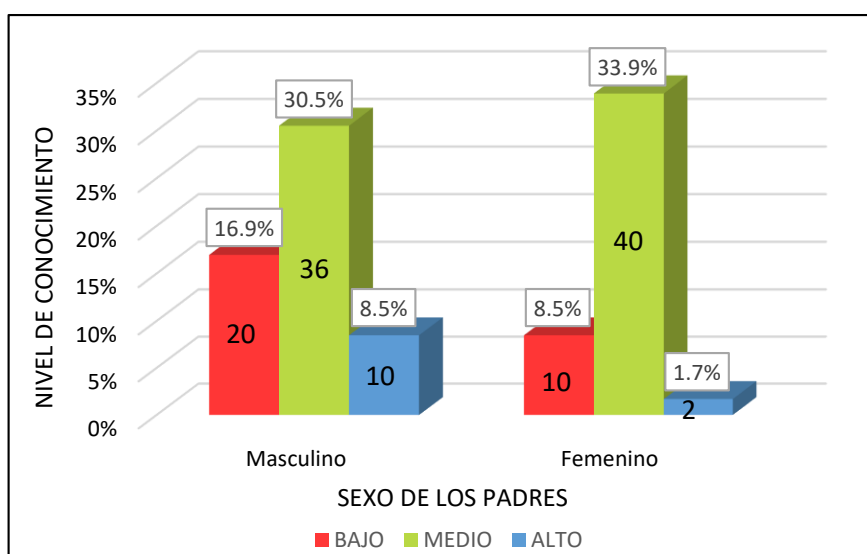
TABLA N° 05

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SEGÚN SEXO SOBRE SALUD BUCAL EN INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”, LIMA – 2023

SEXO	NIVEL DE CONOCIMIENTO (SALUD BUCAL)						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	20	16.9%	36	30.5%	10	8.5%	66	55.9%
Femenino	10	8.5%	40	33.9%	2	1.7%	52	44.1%
Total	30	25.4%	76	64.4%	12	10.2%	118	100.0%

FIGURA N° 05

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SEGÚN SEXO SOBRE SALUD BUCAL EN INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”, LIMA – 2023



Interpretación: En la tabla y gráfico N°05, se observa que el nivel de conocimiento de los padres según sexo sobre salud bucal, el sexo masculino, 16.9% presentaron un nivel de conocimiento bajo, 30.5% presentaron un conocimiento medio y 8.5% un conocimiento alto. El sexo femenino, 8.5% presentaron un nivel de conocimiento bajo, 33.9% presentaron un nivel de conocimiento medio y 1.7% presentaron un nivel de conocimiento alto.

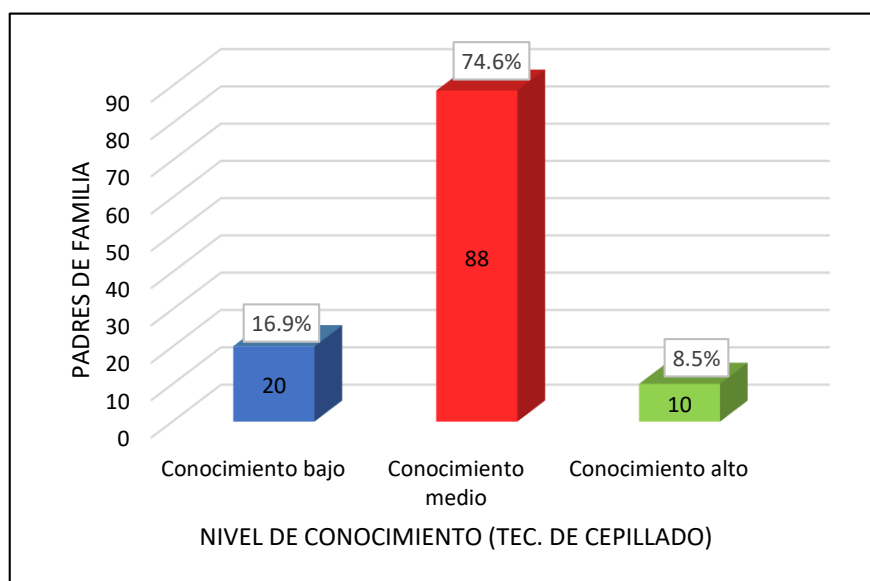
TABLA N° 06

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE TÉCNICA DE CEPILLADO
EN INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”, LIMA – 2023**

NIVEL DE CONOCIMIENTO (TEC. CEPILLADO)	PADRES DE FAMILIA DE INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”	
	N°	%
BAJO	20	16.9%
MEDIO	88	74.6%
ALTO	10	8.5%
Total	118	100.0%

FIGURA N° 06

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE TÉCNICA DE CEPILLADO
EN INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”, LIMA – 2023**



Interpretación: En la tabla y gráfico N°06, se observa que el 74.6% de los padres de la I.E Inicial “Monte María” presenta un nivel de conocimiento medio sobre salud bucal en infantes, el 16.9% un nivel de conocimiento bajo y 8.5% un nivel de conocimiento alto.

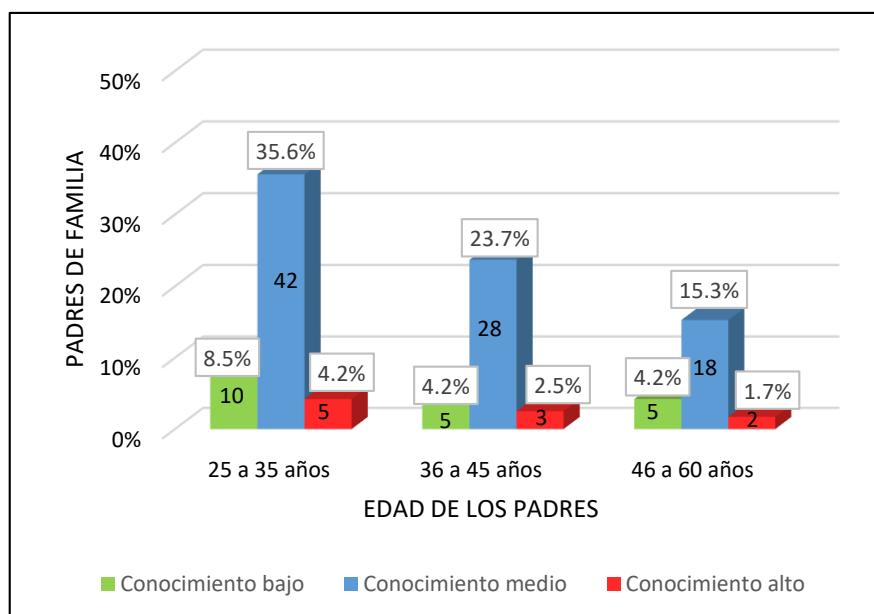
TABLA N° 07

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SEGÚN EDAD SOBRE TÉCNICA DE CEPILLADO EN INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”, LIMA – 2023

EDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTO (TEC. DE CEPILLADO)						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
25 a 35 años	10	8.5%	42	35.6%	5	4.2%	57	48.3%
36 a 45 años	5	4.2%	28	23.7%	3	2.5%	36	30.5%
46 a 60 años	5	4.2%	18	15.3%	2	1.7%	25	21.2%
Total	20	16.9%	88	74.6%	10	8.5%	118	100.0%

FIGURA N° 07

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SEGÚN EDAD SOBRE TÉCNICA DE CEPILLADO EN INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”, LIMA – 2023



Interpretación: En la tabla y gráfico N°07, se observa que el nivel de conocimiento de los padres según edad sobre técnica de cepillado en los infantes, en edad de 25 a 35 años 35.6% presentaron un nivel de conocimiento medio, 8.5% presentaron un conocimiento bajo y 4.2% un conocimiento alto. En edad de 36 a 45 años, 23.7% presentaron un nivel de conocimiento medio, 4.2% presentaron un nivel de conocimiento bajo y 2.5% presentaron un nivel de conocimiento alto. En edad de 46 a 60 años, 15.3% presentaron un nivel de conocimiento medio, 4.2% presentaron un nivel de conocimiento bajo y 1.7% presentaron un nivel de conocimiento alto.

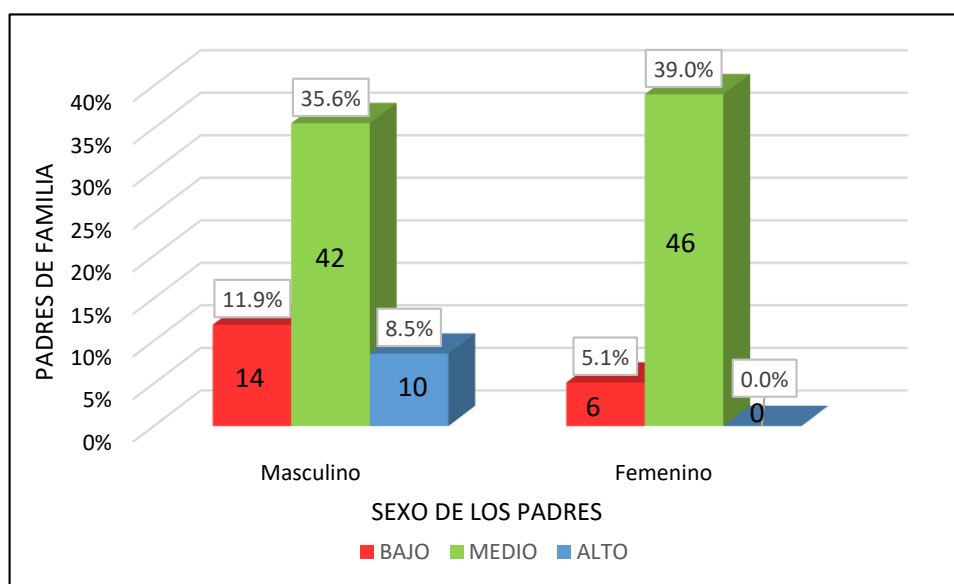
TABLA N° 08

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SEGÚN SEXO SOBRE TÉCNICA DE CEPILLADO EN INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”, LIMA – 2023

SEXO	NIVEL DE CONOCIMIENTO (TÉC. DE CEPILLADO)						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	14	11.9%	42	35.6%	10	8.5%	66	55.9%
Femenino	6	5.1%	46	39.0%	0	0.0%	52	44.1%
Total	20	16.9%	88	74.6%	10	8.5%	118	100.0%

FIGURA N° 08

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SEGÚN SEXO SOBRE TÉCNICA DE CEPILLADO EN INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”, LIMA – 2023



Interpretación: En la tabla y gráfico N°08, se observa que el nivel de conocimiento de los padres según sexo sobre técnica de cepillado en los infantes, el sexo masculino presentó 11.9% un nivel de conocimiento bajo, 35.6% un conocimiento medio y 8.5% un conocimiento alto. En el sexo femenino presentaron 5.1% un nivel de conocimiento bajo, 39.0% un nivel de conocimiento medio y 0.0% un nivel de conocimiento alto.

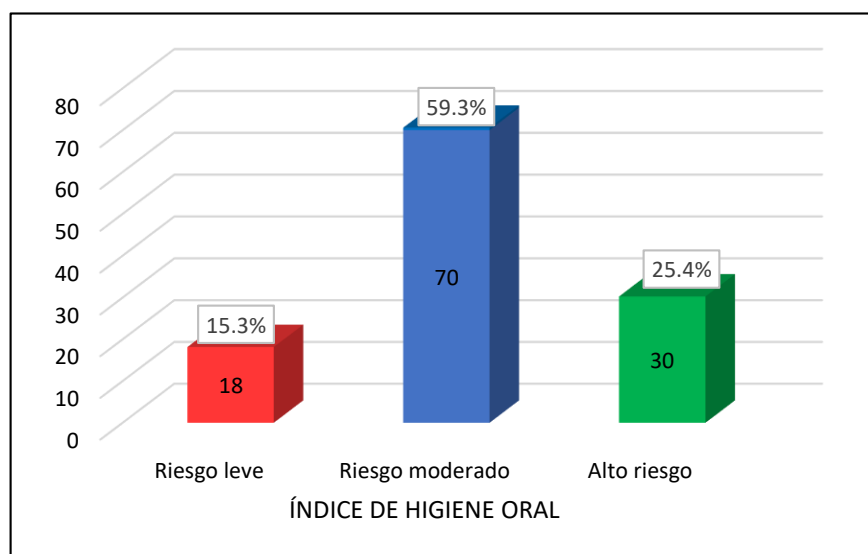
TABLA N° 09

**ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”,
LIMA – 2023**

ÍNDICE DE HIGIENE ORAL	INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”	
	N°	%
Riesgo leve	18	15.3%
Riesgo moderado	70	29.3%
Alto riesgo	30	25.4%
Total	118	100.0%

FIGURA N° 09

**ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”,
LIMA – 2023**



Interpretación: En la tabla y gráfico N°09, según el índice de higiene oral en infantes se observa que el 59.3% de los infantes presenta riesgo moderado, el 25.4% presentó un alto riesgo y 15.3% presentó riesgo leve.

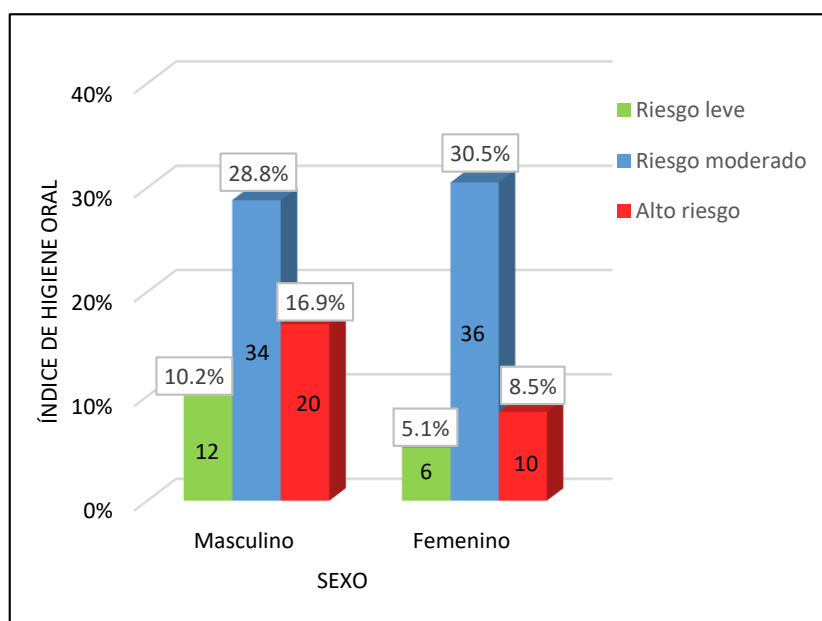
TABLA N° 10

**ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SEGÚN SEXO EN INFANTES DE LA I.E INICIAL
“MONTE MARÍA”, LIMA – 2023**

SEXO	ÍNDICE DE HIGIENE ORAL						TOTAL	
	RIESGO LEVE		RIESGO MODERADO		ALTO RIESGO			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	12	10.2%	34	28.8%	20	16.9%	66	55.9%
Femenino	6	5.1%	36	30.5%	10	8.5%	52	44.1%
Total	18	15.3%	70	59.3%	30	25.4%	118	100.0%

FIGURA N° 10

**ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SEGÚN SEXO EN INFANTES DE LA I.E INICIAL
“MONTE MARÍA”, LIMA – 2023**



Interpretación: En la tabla y gráfico N°10, se observa que el índice de higiene oral según el sexo masculino 10.2% presento riesgo leve; 28.8% presentó riesgo moderado y 16.9% presentó alto riesgo. El sexo femenino 5.1% presentó riesgo leve; 30.5% presentó riesgo moderado y 8.5% presentó alto riesgo.

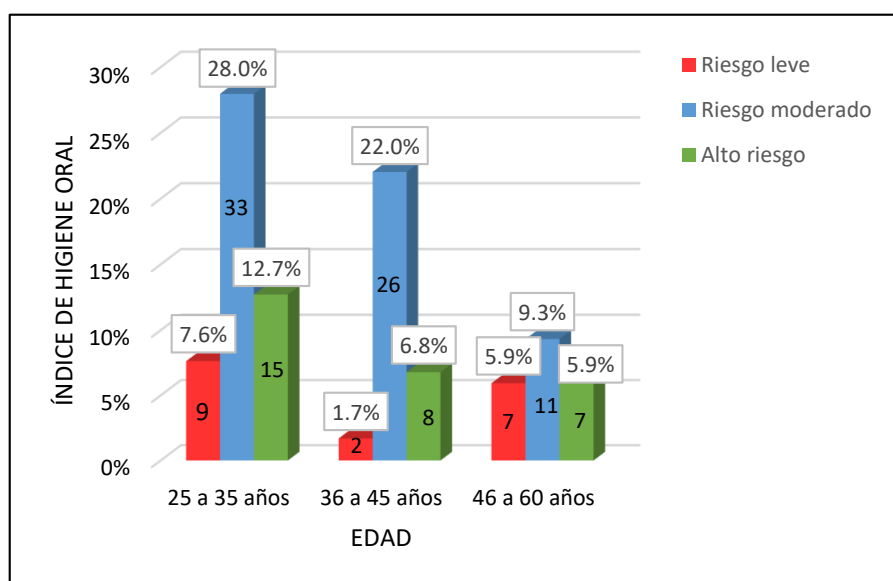
TABLA N° 11

**ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SEGÚN EDAD EN INFANTES DE LA I.E INICIAL
“MONTE MARÍA”, LIMA – 2023**

EDAD	ÍNDICE DE HIGIENE ORAL						TOTAL	
	RIESGO		RIESGO		ALTO			
	LEVE		MODERADO		RIESGO			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
25 a 35 años	9	7.6%	33	28.0%	15	12.7%	57	48.3%
36 a 45 años	2	1.7%	26	22.0%	8	6.8%	36	30.5%
46 a 60 años	7	5.9%	11	9.3%	7	5.9%	25	21.2%
Total	18	15.3%	70	59.3%	30	25.4%	118	100.0%

FIGURA N° 11

**ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SEGÚN EDAD INFANTES DE LA I.E INICIAL
“MONTE MARÍA”, LIMA – 2023**



Interpretación: En la tabla y gráfico N°11, se observa que el índice de higiene oral según la edad de 25 a 35 años el 28.0% presentó riesgo moderado; 12.7% presentó alto riesgo y 7.6% presentó riesgo leve. En edad de 36 a 45 años el 22% presentó riesgo moderado; 6.8% presentó alto riesgo y 1.7% presentó riesgo leve. En edad de 46 a 60 años el 9.3% presentó riesgo moderado; 5.9% presentó alto riesgo y 5.9% presentó riesgo leve.

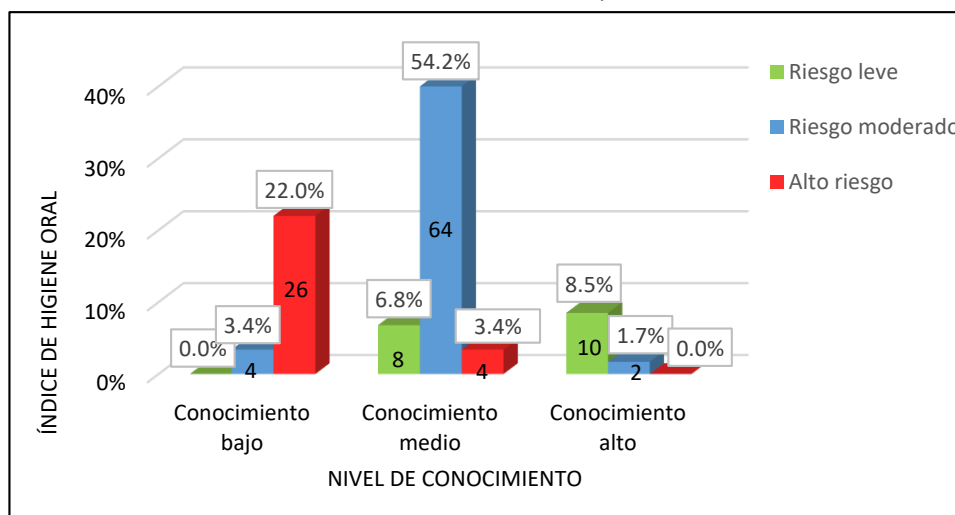
TABLA N° 12

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD BUCAL Y TÉCNICA DE CEPILLADO CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”, LIMA – 2023

NIVEL DE CONOCIMIENTO	INDICE DE HIGIENE ORAL						TOTAL	
	RIESGO		RIESGO		RIESGO			
	LEVE		MODERADO		ALTO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Conocimiento bajo	0	0.0%	4	3.4%	26	22.0%	30	25.4%
Conocimiento medio	8	6.8%	64	54.2%	4	3.4%	76	64.4%
Conocimiento alto	10	8.5%	2	1.7%	0	0.0%	12	10.2%
Total	18	15.3%	70	59.3%	30	25.4%	118	100.0%

FIGURA N° 12

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD BUCAL Y TÉCNICA DE CEPILLADO CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”, LIMA – 2023



Interpretación: En la tabla y gráfico N°12, se observa que la relación entre el nivel de conocimiento bajo y riesgo leve presentó 0.0%; el 3.4% presentó riesgo moderado y 22.0% alto riesgo. En relación con el conocimiento medio y riesgo leve presentó 6.8%, 54.2% riesgo moderado y 3.4% alto riesgo. En relación con el conocimiento alto y riesgo leve presentó 8.5%; 1.7% riesgo moderado y 0.0% alto riesgo de índice de higiene oral.

Tabla 132: Prueba de hipótesis

			Conocimiento general	Índice de higiene oral
Rho de Spearman	Conocimiento general	Coefficiente de correlación	1,000	-,805**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	118	118
	Índice de higiene oral	Coefficiente de correlación	-,805**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	118	118

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Resumen de prueba de hipótesis

	Hipótesis nula	Test	Sig.	Decisión
1	Hi. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado con el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	Prueba de Rho Spearman	0,000	Acepta la hipótesis alterna.

El nivel de significancia es 0.05

1°	Hipótesis estadísticas	Hi. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado con el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023 Ho. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado con el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023
2°	Nivel de significancia	$\alpha = 0.05$
3°	Selección de estadístico de prueba	Rho Spearman
4°	Lectura del p-valor	0,000
5°	Toma de decisiones	Se acepta la hipótesis alterna: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado con el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio analizó la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado, y su impacto en el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima, durante 2023. Los resultados evidencian que el conocimiento parental tiene un impacto significativo en la higiene bucal infantil, destacando la necesidad de una mayor educación y concienciación sobre este tema.

En este estudio se encontró que un 64.4% de los padres presenta un nivel de conocimiento medio respecto a la salud bucal, mientras que un 25.4% tiene un conocimiento bajo y solo el 10.2% alcanza un conocimiento alto. Esta distribución es consistente con los hallazgos de Guerrero (2022)(17) en Ecuador, quien reportó que el nivel educativo de los padres influía significativamente en el conocimiento sobre salud bucal, aunque su correlación inversa con el índice de higiene oral fue moderada ($p=0,00$) y destacó un predominio de participantes con conocimientos adecuados sobre técnicas de cepillado.

Por otro lado, Medina (2023)(23) también en Ecuador, evidenció que las prácticas de crianza y los resultados en salud bucal infantil están influidos por el nivel socioeconómico y educativo de los padres. Este factor coincide con las características sociodemográficas encontradas en este estudio, donde la mayoría de los padres 48.3% tienen entre 25 y 35 años, siendo la población en su mayoría de nivel socioeconómico medio.

En cuanto al índice de higiene oral de los infantes, los resultados de este estudio muestran que el 59.3% de los niños presenta un riesgo moderado, el 25.4% un alto riesgo y solo el 15.3% un riesgo leve, comparando con los antecedentes nacionales, Clavijo (2023)(22) en Lima encontró que, aunque el conocimiento parental mejora la frecuencia de cepillado infantil, no siempre se refleja en una mejoría directa del IHO, resaltando la necesidad de supervisión y prácticas efectivas en casa. Asimismo, Ortiz (2022)(25) en Ucayali reportó una correlación significativa entre el nivel educativo de los padres y el IHO de los niños, indicando que la educación en salud bucal parental es un factor clave para mejorar los resultados en higiene oral.

De manera particular, la relación significativa encontrada en este estudio entre el nivel de conocimiento alto de los padres y un menor riesgo de índice de higiene oral (IHO), presenta resultados similares de Toro (2020)(27) en Chiclayo, quien concluyó que el conocimiento adecuado de los progenitores impacta positivamente en los cuidados orales de los niños. Sin embargo, este estudio también enfatiza que, a pesar del nivel de conocimiento, los hábitos y supervisión adecuados siguen siendo un reto, ya que un alto porcentaje de padres con conocimiento medio sigue asociado a un riesgo moderado de índice de higiene oral (IHO).

Finalmente, los hallazgos de este estudio también contribuyen a la comprensión del impacto de la edad y el nivel de conocimiento de los padres en la salud bucal de sus hijos. Mientras que Palomino (2023)(21) en Ayacucho destacó que las creencias e inquietudes de los progenitores no tuvieron una correlación estadísticamente significativa ($p=0,79$), en este estudio se observa que la educación y la sensibilización efectiva pueden reducir significativamente los riesgos de mala higiene oral infantil. La comparación entre ambos estudios resulta relevante porque evidencia que, aunque las creencias de los padres no necesariamente predicen los comportamientos de salud bucal, la implementación de programas educativos dirigidos a fortalecer el conocimiento y las prácticas puede generar un cambio positivo en la salud oral de los niños. Esto subraya la importancia de intervenciones que trasciendan las percepciones individuales y se enfoquen en modificar hábitos mediante estrategias basadas en evidencia.

V. CONCLUSIONES

1. Si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal por parte de los padres con el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023, resultando una relación estadísticamente significancia de ($p=0,000$).
2. Según las características sociodemográficas de los padres de familia de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023, predomina la edad entre 25 a 35 años, sobresaliendo el sexo masculino.
3. El nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal es medio, en los infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023.
4. El nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal es medio predominando la edad de 25 a 35 años, en los infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023.
5. El nivel de conocimiento de los padres sobre la técnica de cepillado es medio, en los infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023.
6. El nivel de conocimiento de los padres sobre la técnica de cepillado es medio predominando la edad de 25 a 35 años, en los infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023.
7. El índice de higiene oral es de riesgo moderado, en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023.
8. El índice de higiene oral es de riesgo moderado predominando el sexo femenino, en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al director(a) de la I.E. Inicial Monte María fortalecer los conocimientos sobre salud bucal mediante la organización de charlas institucionales y la gestión de convenios con centros de salud locales, a fin de garantizar la sostenibilidad de las actividades preventivas.
- Se sugiere fomentar la participación y sostenida de los padres de familia en reuniones y talleres organizados por la institución, incentivando su compromiso en la aplicación de los hábitos de higiene bucal enseñados.
- Es aconsejable incrementar la frecuencia de talleres educativos y sesiones demostrativas en las que participen conjuntamente padres e hijos, orientadas a reforzar las técnicas adecuadas de cepillado dental, uso del cepillo y cantidad de pasta fluorada.
- Se recomienda que los padres inculquen en sus hijos el hábito de cepillarse los dientes al menos dos veces al día, bajo supervisión y mediante refuerzo positivo, utilizando pastas fluoradas adecuadas a la edad.
- Se aconseja fomentar desde la escuela el uso diario del hilo dental y del enjuague bucal con flúor, promoviendo la práctica del cepillado después de las comidas y reforzando la responsabilidad individual del niño en su autocuidado bucal.
- Se sugiere incluir en el plan educativo institucional charlas periódicas dirigidas a padres de familia, desarrolladas por profesionales odontológicos, con el propósito de realizar seguimiento al progreso de los conocimientos preventivos adquiridos.
- Se recomienda acudir con los niños a controles odontológicos preventivos al menos dos veces al año, a fin de detectar de manera temprana alteraciones bucales y reforzar las prácticas de higiene.
- Se propone que los programas de proyección social de las facultades de odontología incluyan intervenciones en instituciones de educación inicial, orientadas a la educación preventiva de padres y niños en temas de higiene oral y salud bucodental.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Solano L. Relación entre el perfil de salud bucal y estado nutricional de los niños de la I.E.P «Albert Einstein-Los Pinos», distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash. Año 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 10 de agosto de 2022 [citado 7 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28478>
2. Fleites T, Ángeles E, Quintero F E, Castell P, Blanco N. Resultados de un programa educativo sobre salud bucodental en niños de grado preescolar. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2022 [citado 7 de junio de 2024];26(1):103-21. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000100103&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
3. Vishwanathaiah S, Maganur P, Albar D, Albar R, Jafer M, Baeshen S, et al. Knowledge and Role of Paediatricians/Paediatric Residents in Infant Oral Healthcare and Dental Home across Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Children* [Internet]. 1 de septiembre de 2023 [citado 2 de diciembre de 2024];10(9):1579. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10530126/>
4. Cabrera C. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la institución educativa N°80702 «Maria Sabina Sandoval Robles» distrito Virú, provincia Virú, departamento La Libertad, año 2020. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 13 de enero de 2023 [citado 7 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31499>
5. Oporto M. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres en salud bucal y la higiene oral de niños con autismo que acuden al Centro Médico San Gabriel de Ilo, 2020. [citado 7 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1ac8e7f1-5e97-444f-bb98-196d869d56b2/content>
6. Paz S. Nivel de conocimiento de madres sobre medidas preventivas en salud bucal de los niños entre 0 – 36 meses de edad del Centro de Salud Dignidad Nacional del distrito de Santiago–Cusco, periodo agosto – diciembre del año 2021. [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/item/ba750d53-82f0-4996-b7ec-a9964257f393>

7. Podesta M. Caries dental, metabolismo bacteriano y dinámica microbiológica [Internet]. [citado 7 de junio de 2024]. Disponible en: <https://la.dental-tribune.com/news/caries-dental-metabolismo-bacteriano-y-dinamica-microbiologica/>
8. Reyes A. Estrategias psiconductuales en la consulta odontopediátrica. [citado 7 de junio de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.47990/aloplibest2021>
9. Alkilzy M, Midani R, Höfer M, Splieth C. Improving Toothbrushing with a Smartphone App: Results of a Randomized Controlled Trial. Caries Res [Internet]. 1 de noviembre de 2020 [citado 2 de diciembre de 2024];53(6):628-35. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31132765/>
10. Hernández D, Díaz I. Intervención educativa en cuidadores y su impacto en la higiene bucal de los adultos mayores.: Intervención educativa e higiene bucal. Revista Estomatología [Internet]. 15 de enero de 2020 [citado 2 de diciembre de 2024];28(1):3-10. Disponible en: https://estomatologia.univalle.edu.co/index.php/revista_estomatologia/article/view/10463
11. Silva M, Sachica E. Promoción y prevención en salud oral dirigido a niños del grado primero de básica primaria del colegio Carlos Ramírez Paris sede principal [Internet]. Universidad Antonio Nariño; 2023 [citado 7 de junio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/7572>
12. Sivakumar A, Venkatarayappa J, Tirupati N, Benedict C, Gunasekaran V, Babu N. Association of Demographic Disparities in Maternal Oral Hygiene Status, Caries Experience, and Oral Health Behavior Toward Children in Chengalpattu District, India: A Cross-Sectional Study. 2024 [citado 8 de agosto de 2025]; Disponible en: https://assets.cureus.com/uploads/original_article/pdf/306611/20241204-3267795-11v42f.pdf
13. Velásquez L, Quito E, Sacoto F, Moscoso M. Frecuencia de cepillado y uso de pasta dental con flúor en niños de 0 a 3 años de la parroquia “Octavio Cordero”. KIRU ISSN (Impreso): 1812 - 7886 ISSN (Digital): 2410-2717 [Internet]. 30 de julio de 2024 [citado 8 de agosto de 2025];21(3):142-7. Disponible en: <https://portalrevistas.aulavirtualusmp.pe/index.php/Rev-Kiru0/article/view/2913>
14. Kumthekar S, Hugar S, Bhusari B, Sahai V, Patil V. New Age Parenting and Its Impact on Child’s Oral Health: Cross-sectional Questionnaire Study. Journal of the Scientific Society [Internet]. octubre de 2024 [citado 8 de agosto de 2025];51(4):616-24. Disponible en: https://journals.lww.com/jsci/fulltext/2024/51040/new_age_parenting_and_its_impact_on_child_s_oral.21.aspx

15. Shirahmadi S, Bashirian S, Soltanian A, Karimi A, Vahdatinia F. Effectiveness of theory-based educational interventions of promoting oral health among elementary school students. BMC Public Health [Internet]. 1 de diciembre de 2024 [citado 8 de agosto de 2025];24(1):1-22. Disponible en:
<https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-17528-0>
16. Guofang S, Hung C, Chin E, Duangthip D. Dental education of outreach kindergarten service on parental dental knowledge. Int Dent J [Internet]. 1 de septiembre de 2023 [citado 8 de agosto de 2025];73:S9-10. Disponible en:
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653923003246?utm_source=chatgpt.com
17. Guerrero H, Peña M. Índice de higiene oral en niños y nivel de conocimiento de padres de una institución educativa. Las Lajas. Ecuador 2022. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2022 [citado 7 de junio de 2024]; Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/104128>
18. Vaca G, Mena P, Medina J. Nivel de conocimientos, actitudes, prácticas de los padres de familia sobre salud bucal de los estudiantes que acuden a la fundación corazón de maría. 2023 [citado 7 de junio de 2024]; Disponible en:
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17140>
19. López N, Rengifo R. Nivel de conocimiento en salud bucal de los padre en relación a la higiene bucal de sus hijos preescolares del AAHH Puerto Morey – Belén. 2024 [citado 8 de agosto de 2025]; Disponible en:
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/10392>
20. Ramirez J, Soriano K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de niños de la I.E. N°10207 - Salas, 2021. [citado 8 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-1796-9400>
21. Palomino L. Influencia de las creencias y cuidados de los padres en la salud bucal de sus niños menores de 03 años, Ayacucho- Perú 2022. Repositorio Institucional - USS [Internet]. 2023 [citado 7 de junio de 2024]; Disponible en:
<http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11025>
22. Valladares A, Campos K. 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. Revista Odontología Pediátrica [Internet]. 19 de agosto de 2023 [citado 7 de junio de 2024];22(1):26-38. Disponible en:
<https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/236>

23. Medina V. Familia del centro educativo mariano eduardo de rivero y ustari del distrito de Cocachacra-Islay, Arequipa 2021. 2022;
24. Méndez E, Pineda W, Zambrano V, Coy N. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud oral de padres y/o cuidadores de niños de la primera infancia de la I.E.D Escuela Normal Superior de Junín Cundinamarca en el año 2022 [Internet]. Universidad Antonio Nariño; 2023 [citado 7 de junio de 2024]. Disponible en:
<http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/7417>
25. Ortiz L. Relación entre nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y la higiene oral de los niños de una comunidad indígena-Ucayali 2022. 2022 [citado 7 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/11788>
26. Coronel M. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud oral en niños de 0 a 5 años atendidos en el establecimiento de salud I-2 Nuevo Tallán. 2021;
27. Toro R. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en relación con la higiene bucal de sus hijos de la Institución Educativa N° 11024 José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2019. 2020 [citado 7 de junio de 2024]; Disponible en:
<http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2376>
28. Hernández R. Resumen de Metodología de la investigación - Dialnet [Internet]. [citado 7 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008&info=resumen&idioma=SPA>
29. Ayala S. Nivel de conocimiento de padres sobre métodos preventivos para reducir caries en niños preescolares de cuatro comunidades de Cotopaxi, en el período Septiembre 2022 – Enero 2023. [Internet]. Quito : UCE; 2023 [citado 7 de junio de 2024]. Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/29415>
30. Escobar J. Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización [Internet]. [citado 7 de junio de 2024]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/302438451_Validez_de_contenido_y_juicio_de_expertos_Una_aproximacion_a_su_utilizacion
31. Mayorga R, Monroy A, Hernández J, Roldan A, Reyes S. Programa SPSS. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo [Internet]. 5 de diciembre de 2021 [citado 7 de junio de 2024];10(19):282-4. Disponible en:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/7761>

32. Castañeda M, Cabrera A, Navarro Y, Vries W. Procesamiento de datos y análisis estadísticos utilizando SPSS. 2010 [citado 7 de junio de 2024];165. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Procesamiento_de_datos_y_an%C3%A1lisis_estad.html?hl=es&id=XsxqTVs9-2QC

VIII. ANEXOS

8.1. Instrumento de recolección de datos

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD BUCAL Y TÉCNICA DE CEPILLADO EN INFANTES DE LA I.E INICIAL “MONTE MARÍA”, 2023

RECOLECCION DE DATOS

Edad del () padre () madre o () apoderado: _____

PREGUNTAS:

Salud bucal

1. ¿Qué es caries?

- a. Una calza para el diente
- b. Un hueco en el diente
- c. Una capa pegajosa en el diente
- d. No sé

2. La cantidad de pasta dental con flúor que se usa para un niño de 2 años de edad es:

- a. Lo suficiente para cubrir al cepillo de dientes
- b. Del tamaño de un grano de arroz
- c. Ninguna de las dos opciones anteriores
- d. No sé

3. ¿Después de alimentar a un niño que aún no tiene sus dientes de leche, qué se hace en las encías?

- a. Se le debe limpiar con una gasa o una toallita
- b. No necesita limpiarse
- c. Se debe limpiar usando un cepillo de dientes
- d. No sé

4. Placa dental es:

- a. Restos de comida que se queda en los dientes
- b. Una caries
- c. Una capa pegajosa que se forma en el diente
- d. No sé

5. Un sellante dental es:

- a. La placa que se hace dura en el diente

- b. Una calza para el diente
- c. Una capa que protege al diente de la caries
- d. No sé

6. El esmalte dental es:

- a. La capa externa y dura del diente
- b. Una caries
- c. La parte interna del diente
- d. No sé

7. Cuando los dientes de leche comienzan a brotar, se debe:

- a. Dejarlos en paz
- b. Limpiarlos por la mañana y por la noche
- c. Limpiarlos una vez a la semana
- d. No sé

8. Los padres o cuidadores deben encargarse del cepillado de los dientes del niño hasta:

- a. Que el niño cumpla 2 años
- b. Que el niño deje de tomar biberón
- c. Que el niño cumpla 6 años
- d. No sé

9. ¿En qué momento debe ir el niño al dentista?

- a. Cuando broten los dientes permanentes
- b. Antes de cumplir 1 año de edad
- c. Cuando empiece a ir a la escuela
- d. No sé

10. Cuando madre e hijo comparten la misma cuchara para comer:

- a. Las bacterias de su boca pueden causar caries al niño
- b. No se transmiten bacterias de la madre al hijo
- c. Las bacterias de la madre protegen al niño de las caries
- d. No sé

Técnica de cepillado

1. ¿En qué situación debe cambiar usted el cepillo dental del menor?

- a) Cuando se han cumplido dos meses de uso
- b) Cuando los filamentos estén doblados.

c) Cuando el color del cepillo se torna de color marrón

2. ¿Qué medida debe tener el cabezal del cepillo dental de su menor?

a) Cabezal pequeño de 2 a 2.5 cm.

b) Cabezal grande de 4 a 4.5 cm.

c) Cabezal común de 5 a 5.5 cm

3. ¿Qué pasta dental florada debe usar el menor entre 3 a 5 años de edad?

a) Pasta dental usada para adultos con concentración de flúor de 1000 a 1500 ppm.

b) Pasta dental fluorada con una concentración de 250 ppm a 550 ppm.

c) Pasta dental para niños con una concentración de flúor de 1000 a 1750 ppm.

4. ¿Qué cantidad de pasta dental debe usar el menor entre 3 a 5 años durante el cepillado?

a) Debe cubrir todo el cabezal del cepillo

b) Aplica la cantidad semejante a una alverjita.

c) Aplica pasta dental en cantidad a un arroz

5. ¿Qué tiempo aproximadamente debe usar su menor al momento de cepillarse los dientes?

a) 10 minutos

b) 5 minutos

c) 2 minutos.

6. ¿Qué tipo de movimientos observa usted a su menor al momento de cepillarse?

a) Solo en movimientos horizontales

b) En movimientos circulares y movimientos de arriba hacia abajo.

b) Solo en movimientos verticales

7. ¿Qué características debe tener en cuenta al momento de comprar un cepillo dental?

a) Un cepillo con cerdas gruesas con puntas redondeadas

b) Un cepillo con cerdas intermedias con puntas redondeadas

c) Un cepillo con cerdas suaves y redondeadas en las puntas.

8. ¿Qué tipo de mango debe utilizar su menor al momento de cepillarse los dientes?

a) Un mango deslizante

b) Un mango anti – deslizante.

c) Un mango con diseño para niños

9. ¿El cepillo dental de su menor debe usar un protector?

a) En el cabezal.

b) En todo el cepillo dental

c) No requiere colocarle un protector

10. ¿Qué condición ambiental debe tener el lugar o el ambiente donde se guarda su cepillo?

a) En un lugar húmedo

b) En un lugar fresco y seguro.

c) En un lugar al aire libre

Ficha de índice de higiene oral O'Leary

Nombre del niño: _____ N° de Ficha: _____

Edad: _____ Fecha: _____ Género: M () F ()

INDICADOR DE HIGIENE BUCAL

Toma de muestra: Dientes temporales

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

Fórmula para calcular la placa bacteriana:

de superficies coloreadas x100 = [] %

Total, de superficies presentes

0 a 19%: Riesgo leve	20 a 50%: Riesgo moderado	Sobre 50%: Alto riesgo

8.2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente autorizo voluntariamente a que mi menor hijo(a) participe del estudio de investigación denominado “Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado relacionado al índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, 2023” que será realizado por la bachiller Verónica Mariela Ramírez Castañeda, de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Este estudio servirá para poder saber cuáles son los niveles de conocimiento de los padres sobre la salud bucal y técnica de cepillado relacionado al índice de higiene oral de los infantes. Por medio de este documento autorizo a que se le realice la revisión requerida y éste brinde los datos que necesita el investigador. Se me informa además que ninguna de estas actividades pondrá en riesgo su salud ni de los otros participantes en el estudio y el material obtenido solo será utilizado para estudios de investigación. Agradeciendo su colaboración y de estar de acuerdo para participar en el presente estudio de investigación, sírvase a firmar la autorización.

Hijo(a)

Nombre y apellidos _____

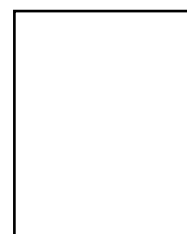
Padre o Madre

Nombre y apellidos _____

DNI: _____

SEXO: M () F ()

FIRMA



8.3. Resolución de aprobación de proyecto tesis



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"



FACULTAD DE ODONTOLOGIA

RESOLUCIÓN DECANAL N° 202-F.O.-UNICA-2023

Ica, 18 diciembre de 2023

VISTO

El Oficio N° 773-P/C.I-FO-UNSLG-23 de la Presidenta del Comité de Investigación solicitando la Aprobación de Proyecto de Tesis del (a) egresado (a) RAMIREZ CASTAÑEDA VERONICA MARIELA, oficio N°595-P/C.I-FO-UNSLG-2023 de Dra. Juana Rosa La Rosa Zapata designando al Asesor, constancia de aprobación de proyecto de tesis y Constancia de Antiplagio,

CONSIDERANDO

Que, la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los alumnos y está integrada por Docentes y Estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico, de gobierno y normativo, dentro del marco previsto en el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, artículo 8° de la Ley Universitaria 30220.

Que, con fecha 24 de marzo de 2023, se expide la Resolución del Consejo Directivo N°013-2023, SUNEDU/CD, que en el artículo 1° de la parte Resolutiva resuelve Derogar la Resolución del Consejo Directivo, N° 158-2019-SUNEDU-CD, que aprobó las Disposiciones para el mejor cumplimiento de la Ley N° 30220, Ley Universitaria en materia electoral de las universidades públicas "Debiendo dejarse sin efecto todas las disposiciones normativas y administrativas dictadas en atención a este marco normativo,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 027-R-UNICA-2023, de fecha 11 de mayo del 2023, se resuelve Encargar interinamente a la Dra. Díaz Núñez Liliana Basilisa en el cargo de Decana de la Facultad de Odontología, de la Universidad "Nacional San Luis Gonzaga";

Que, mediante Oficio N° 2341-2023-SUNEDU-02-15-02 del 17 de mayo de 2023, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria-SUNEDU a través de la Jefatura de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, ha procedido a la inscripción de la firma de la Dra. Liliana Basilisa Díaz Núñez, como Decana Interina de la Facultad de Odontología;

Que, la Ley N° 30220, en su artículo 100. Derechos de los estudiantes, establece en el inc. 100.1 Recibir una formación académica de calidad que les otorgue conocimientos generales para el desempeño profesional y herramientas de investigación;

Que, el inciso 7.2) del artículo 7° del Estatuto Universitario, determina que es fin de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Formar profesionales de alta calidad de manera integral y con pleno sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país.

Que, mediante Oficio N° 773-P/C.I-FO-UNSLG-23, de fecha 18 de diciembre de 2023 de la Presidenta del Comité de Investigación solicita la Aprobación de Proyecto de Tesis "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD BUCAL Y TÉCNICA DE CEPILLADO RELACIONADO AL INDICE DE HIGIENE ORAL EN INFANTES DE LA I.E. INICIAL "MONTE MARIA", LIMA -2023" Perteneciente al egresado RAMIREZ CASTAÑEDA VERONICA MARIELA,

oficio N° 595-P/C.I.FO-UNSLG-2023, de la Dra. Juana Rosa La Rosa Zapata, designando como Asesor al Mag. Rosa Linda Salazar Cayo, carta S/N del Asesor Mag. Rosa Linda Salazar Cayo, que informa el resultado de antiplagio de calificativo APROBADO de fecha 13 de diciembre de 2023 a las 14:13 am. y el Informe de Revisión Antiplagio,

Que, dando cumplimiento a las disposiciones vigentes establecidas en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesional, aprobado con *R.R.N°048-R-UNICA-2021 de fecha 25-01-21, numeral 9, Artículo 32 determina, La aprobación del Proyecto deberá ser comunicada por el Asesor al Comité de Investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación, esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal (.....);y conforme a lo informado es procedente la emisión de la Resolución Decanal;*

En uso de las atribuciones conferidas a la Señora Decana, y en aplicación del artículo 5.14 de la Ley Universitaria N° 30220, en los artículos 68° y 70° de la nueva Ley Universitaria-Ley N°30220; y Artículos 37° - 39°, numeral 39.1,39.2,39.3 ,39.4 ,39.5 y 39.6 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar, el Proyecto de Tesis "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE SALUD BUCAL Y TÉCNICA DE CEPILLADO RELACIONADO AL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN INFANTES DE LA I.E. INICIAL" MONTE MARIA", LIMA - 2023" Perteneciente al egresado **RAMIREZ CASTAÑEDA VERONICA MARIELA**

Asesor Mag. Rosa Linda Salazar Cayo

Artículo 2°.-TRANSCRIBIR la presente Resolución a la Unidad de Investigación de la Facultad, a los Interesados y a las Instancias correspondientes para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y Archívese

Dra. LILIANA BASILISA DIAZ NUÑEZ
DECANA (I) DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

8.4. Solicitud dirigida a la I.E. para la realización de la investigación

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



Villa el salvador, 27 de noviembre del 2023

Sra: DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL
"MONTE MARIA"

ASUNTO: Solicito permiso para realizar trabajo de investigación del proyecto de tesis denominado "Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado relacionado al índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial "Monte María", Lima – 2023"

Es grato dirigirme a su digno despacho para ser extensivo el saludo cordial a nombre del bachiller en Odontología Ramirez Castañeda Veronica Mariela de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, y a la vez por intermedio del presente solicitar permiso para realizar trabajo de investigación del proyecto de tesis denominado "**Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado relacionado al índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial "Monte María", Lima – 2023**" para obtener el título profesional.

Por lo cual pido su apoyo incondicional y me ceda la petición en la cual estaré muy agradecido.

Atentamente:



Ramirez Castañeda Veronica Mariela
Bachiller Odontología

8.5. Constancia de culminación del trabajo de investigación



INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL "MONTE MARÍA"

Educación Básica Regular Nivel inicial

CODIGO MODULAR N° 1749027



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL "MONTE MARÍA" DISTRITO DE VILLA EL SALVADOR, PROVINCIA LIMA.

HACE CONSTAR:

Que, RAMIREZ CASTAÑEDA VERONICA MARIELA, identificado con DNI N° 47092169, ha culminado con el trabajo de investigación con los infantes de la Institución Educativa Inicial "MONTE MARÍA" distrito de Villa el Salvador, provincia Lima; con el proyecto de tesis denominado "Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado relacionado al índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial "Monte María", Lima – 2023"

Se expide la presente constancia a petición de la parte interesada para fines que estime conveniente

Villa el Salvador, 20 de diciembre del 2023

SELLO Y FIRMA

8.6. Matriz de consistencia

TÍTULO PROPUESTO DEL PROYECTO: Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado relacionado al índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: RAMIREZ CASTAÑEDA VERONICA MARIELA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema General ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado con el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023?	Objetivo General Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado con el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	Hi. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado con el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023 Ho. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado con el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023	Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado	- Salud bucal - Técnica de cepillado	Tipo: Básico Nivel de estudio: Cuantitativo Diseño: No experimental de corte transversal y prospectivo. Población: conformada por 168 infantes. Muestra: 118 infantes. Técnicas e instrumentos de recolección de información: Es una encuesta que se realizó a los padres previa coordinación con la institución, además se utilizó el índice

			Índice de higiene oral	- Índice de O'Leary	de higiene oral con observación directa. El instrumento es un cuestionario que constará de 20 preguntas. Técnicas de análisis estadístico de datos: Con la variable se realizó un estudio descriptivo, examinando medias y desviaciones estándar en base a frecuencias cuantitativas y absolutas, y porcentajes en base a frecuencias cualitativas.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS		VARIABLE INTERVINIENTE		
Pe1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los padres de familia de la I.E Inicial "Monte María", Lima – 2023?	Oe1. Conocer las características sociodemográficas de los padres de familia de la I.E Inicial "Monte María", Lima – 2023.		Edad		

Pe2. ¿Cuál es nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023?	Oe2. Evaluar el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023.				
Pe3. ¿Cuál es nivel de conocimiento de los padres según edad sobre salud bucal en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023?	Oe3. Identificar el nivel de conocimiento de los padres según edad sobre salud bucal en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023				
Pe4. ¿Cuál es nivel de conocimiento de los padres sobre técnica de cepillado en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023?	Oe4. Evaluar el nivel de conocimiento de los padres sobre técnica de cepillado en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023.				
Pe5. ¿Cuál es nivel de conocimiento de los padres según edad sobre técnica de cepillado en infantes de la	Oe5. Identificar el nivel de conocimiento de los padres según edad sobre técnica de cepillado en infantes de la				

I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023?	I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023.				
Pe6. ¿Cuál es el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023?	Oe6. Determinar el índice de higiene oral en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023.				
Pe7. ¿Cuál es el índice de higiene oral según sexo en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023?	Oe7. Determinar el índice de higiene oral según sexo en infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023.				

8.7. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALAS DE MEDICION	INSTRUMENTOS	FUENTE
Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal y técnica de cepillado	Se refiere al grado de comprensión y familiaridad que tienen los padres o cuidadores con respecto a la importancia de mantener una buena salud bucal en sus hijos, así como a su capacidad para implementar correctamente técnicas de cepillado dental adecuadas.	Se refiere al nivel de entendimiento y conocimiento que los padres o cuidadores poseen sobre la importancia de preservar una adecuada salud bucal en sus hijos, así como su habilidad para aplicar apropiadamente técnicas adecuadas de cepillado dental.	- Salud bucal - Técnica de cepillado	- Conocimiento bajo - Conocimiento medio - Conocimiento alto	- 0 a 7 puntos - 8 a 15 puntos - 16 a 20 puntos	Cualitativo – Ordinal	Cuestionario	La investigación desarrollará el nivel de conocimiento sobre la técnica y cepillado en los infantes de la I.E Inicial “Monte María”, Lima – 2023
Índice de higiene oral	Se define conceptualmente como una medida estandarizada que evalúa la limpieza y el estado general de la salud bucal de un individuo o una población.	Cuantifica el grado de limpieza y salud bucal de un individuo o grupo.	Índice de O’Leary	- Índice de riesgo leve - Índice de riesgo moderado - Índice de alto riesgo	- 0 a 19% - 20% a 50% - > A 50%	Cualitativo - ordinal		

Edad	Se refiere al período de tiempo transcurrido desde el nacimiento de un individuo hasta el momento presente	se centra en la medición cronológica exacta en años, meses y días desde el nacimiento de un individuo hasta la fecha actual		- Niños de nivel inicial y primaria	- 4 años - 5 años - 6 años	Cuantitativo - Ordinal		
------	--	---	--	-------------------------------------	----------------------------------	------------------------	--	--

8.8. Evidencias fotográficas

1- INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL “MONTE MARIA”



EVALUACIÓN











CHARLA DIDÁCTICA





EXPLICACION CON TIPODON PARA UNA MEJOR ENSEÑANZA



SE OBSEQUIO CEPILLOS Y CREMAS DENTALES





LOS NIÑOS A MODO DE RETRIBUCION TRAJERON CARTELES CON FRASES ALUSIVAS AL CUIDADO DE LA SALUD ORAL







SE LES OBSEQUIO LONCHERAS SALUDABLES A LOS NIÑOS





**FOTOGRAFIA CON LA DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
“MONTE MARIA”**



8.9. Base de datos

Autoguardado base de datos veronica ramirez... ALEX ARTURO VILCAS LAZO

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

Calibri 11 Fuente Alineación Número Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formateo Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Analizar datos

S109

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
				Salud bucal										Técnica de cepillado					
	Nro	Edad	Responsable	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6
1	1	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1
2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1
4	1	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
5	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0
6	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
7	1	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
8	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1
9	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0
10	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
11	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
12	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
13	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
14	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
15	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1
16	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1
17	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
18	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
19	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
20	1	2	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
21	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
22	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1
23	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

Hoja1

Autoguardado base de datos veronica ramirez... ALEX ARTURO VILCAS LAZO

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

Calibri 11 Fuente Alineación Número Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formateo Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Analizar datos

S109

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
				Salud bucal										Técnica de cepillado					
	Nro	Edad	Responsable	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6
92	2	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1
93	2	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1
94	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
95	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
96	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
97	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
98	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
99	3	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
100	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0
101	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
102	3	2	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1
103	3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1
104	3	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1
105	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
106	3	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
107	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
108	3	2	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1
109	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
110	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
111	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
112	3	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1
113	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
114	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0
115	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
116	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
117	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
118	3	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1

Hoja1

Autoguardado base de datos veronica ramirez... ALEX ARTURO VILCAS LAZO

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

Portapapeles Fuente Alineación Número

Calibri 11 A A

General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda

Insertar Eliminar Formato

Comentarios Compartir

Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Analizar datos

Edición

AD106

	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		

Hojas1

Autoguardado base de datos veronica ramirez... ALEX ARTURO VILCAS LAZO

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

Portapapeles Fuente Alineación Número

Calibri 11 A A

General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda

Insertar Eliminar Formato

Comentarios Compartir

Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Analizar datos

Edición

AD106

	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD
97																		
98																		
99																		
100																		
101																		
102																		
103																		
104																		
105																		
106																		
107																		
108																		
109																		
110																		
111																		
112																		
113																		
114																		
115																		
116																		
117																		
118																		
119																		
120																		
121																		
122																		
123																		

Hojas1