



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

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

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA



EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA



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

Conocimiento sobre salud bucal de los padres e índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023

Presentado por:

Bach. ROMANÍ JUSCAMAYTA, ROSA MERCEDES

El resultado obtenido es una coincidencia de 5%, por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según reglamento de Evaluación de la Originalidad

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones:

Se aprueba el Informe final por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Ica, 08 de Mayo del 2024

Dr. Edgar Martín Hernández Huiripiscar
Coordinador Programa Informático
Evaluador de Originalidad
Facultad de Odontología

MG. CANDELA LEYANO CEVAL MASSIEL
EVALUADOR
PROGRAMA INFORMÁTICO EVALUADOR DE
ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



"Conocimiento sobre salud bucal de los padres e índice de
higiene oral de escolares con capacidades especiales
en el Centro de educación básica especial
Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023"

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTORA
Bach. ROMANÍ JUSCAMAYTA, ROSA MERCEDES

Ica, Perú
2024

Dedicatoria

A Dios, a mis padres y hermanas. A mi abuela, a mi tío, a mis sobrinas y a mi novio, por ser el tesoro, motor, motivo y amores de mi vida, para seguir adelante en cada meta que me he trazado en este largo camino; por su sacrificio desmedido, por su amor, paciencia, ayuda y valioso tiempo en cada proyecto que inicio y, por estar conmigo hasta el final.

Agradecimiento

Agradezco infinitamente;

A mi asesor, Dr. Bladimir Domingo Becerra Canales, por guiarme con paciencia y diligencia de manera ininterrumpida, en el inicio, desarrollo y término de esta obra; por inculcar en mí, el arte de investigar y ayudarme a cumplir una de las metas más anheladas en mi vida profesional.

A mis jurados revisores de tesis, Dr. Edgar Hernández Huaripaucar, Dra. Patricia Pardo Angulo, Dr. José Magallanes Reyes y Dra. Carmen Chauca Saavedra, por ayudarme a pulir de manera prolija, con profesionalismo y enfoque, esta obra de investigación tan importante para la obtención de mi título profesional como Cirujano Dentista.

Al Centro de Educación básica especial “Divino Niño Jesús” de Ica; a su directora, Lic. Gladys Caveró Conca; a su plana docente especializada y, a todos los padres y niños iqueños con capacidades especiales quienes, sin su ayuda, no hubiera sido posible llevar a cabo el presente trabajo de investigación.

“Cada niño es muy especial, por lo tanto, su salud general y oral también deben serlo”

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción.	1
II. Estrategia metodológica.	6
III. Resultados.	10
IV. Discusión.	28
V. Conclusiones.	31
VI. Recomendaciones.	32
VII. Referencias bibliográficas.	34
VIII. Anexos.	38

Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de las variables de caracterización de los padres y escolares con capacidades especiales del CEBE Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023.	10
Tabla 2. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal.	12
Tabla 3. Índice de higiene oral de los niños con capacidades especiales del CEBE Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023.	13
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.	14
Tabla 5. Nivel de conocimiento de los padres sobre elementos de higiene oral.	15
Tabla 6. Tabla 6. Nivel de conocimiento de los padres sobre hábitos de higiene oral.	16
Tabla 7. Nivel de conocimiento de los padres sobre patología oral relacionada con una mala higiene bucal.	17
Tabla 8. Nivel de conocimiento de los padres sobre técnica de higiene oral.	18
Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre elementos de higiene oral, según el índice de higiene oral de escolares.	19
Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.	20
Tabla 11. Nivel de conocimiento sobre patología oral relacionada con una mala higiene bucal, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.	21
Tabla 12. Nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene oral, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.	22

Índice de figuras

<i>Figura 1.</i> Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres del Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica–Perú, 2023.	12
<i>Figura 2.</i> Índice de higiene oral de los niños con capacidades especiales del CEBE “Divino Niño Jesús”, Ica–Perú, 2023.	13
<i>Figura 3.</i> Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.	14
<i>Figura 4.</i> Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal, en su dimensión elementos de higiene oral.	15
<i>Figura 5.</i> Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal, en su dimensión hábitos de higiene oral.	16
<i>Figura 6.</i> Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal, en su dimensión patología oral relacionada con una mala higiene bucal.	17
<i>Figura 7.</i> Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal, en su dimensión técnica de higiene oral.	18
<i>Figura 8.</i> Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, en su dimensión elementos de higiene oral, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.	19
<i>Figura 9.</i> Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, en su dimensión hábitos de higiene oral, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.	20
<i>Figura 10.</i> Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, en su dimensión patología oral relacionada con una mala higiene bucal, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.	21
<i>Figura 11.</i> Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, en su dimensión técnicas de higiene oral, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.	22

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud bucal de los padres con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica–Perú, 2023.

Material y método: Estudio de tipo observacional, prospectivo, correlacional, y transversal. Tuvo una muestra de 82 escolares con capacidades especiales, cuyos padres o madres resolvieron un cuestionario de 12 preguntas para medir su nivel de conocimiento sobre salud bucal. El índice de higiene oral de los escolares fue valorado mediante el IHOS de Greene y Vermillion. Análisis estadístico descriptivo, evaluando correlaciones con Rho de Spearman.

Resultados: De los padres de familia el 69,5% fueron de sexo femenino, con edad entre 31 y 50 años, secundaria completa 67,1%. De los escolares, el 54,9% fueron del sexo femenino, con un rango de edad frecuente entre 10-13 años; 32,9% presentaban Síndrome de Down. El 63,4% de los padres tienen un nivel de conocimiento bajo, 34,1% regular y 2,4% alto. El 50% de los escolares presentó un índice de higiene oral malo, 43,9% regular y 6,1% bueno. En el grupo de padres con nivel de conocimiento bajo, el 76,9% de los escolares tenían una higiene oral deficiente.

Conclusión: El nivel de conocimiento sobre salud bucal se asocia significativamente ($p=0,000$) con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica–Perú, 2023.

Palabras clave: conocimiento, salud bucal, Índice de higiene oral, escolares discapacitados.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between parents' oral health knowledge and the oral hygiene index of schoolchildren with special abilities at the Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica–Perú, 2023.

Material and method: Observational, prospective, correlational, and cross-sectional study. It had a sample of 82 schoolchildren with special abilities, whose parents answered a 12-question questionnaire to measure their level of knowledge about oral health. The oral hygiene index was assessed using the Greene and Vermillion IHOS. Descriptive statistical analysis, evaluating correlations with Spearman's Rho.

Results: Of the parents, 69.5% were female, aged between 31 and 50 years, 67.1% completed secondary school. Of the schoolchildren, 54.9% were female, with a common age range between 10-13 years; 32.9% had Down’s syndrome. 63.4% of parents have a low level of knowledge, 34.1% regular and 2.4% high. 50% of the schoolchildren had a poor oral hygiene index, 43.9% had a regular and 6.1% had a good oral hygiene index. In the group of parents with a low level of knowledge, 76.9% of the schoolchildren had poor oral hygiene.

Conclusion: The level of knowledge about oral health is significantly associated ($p=0.000$) with the oral hygiene index of schoolchildren with special abilities at the Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica–Perú, 2023.

Keywords: knowledge, oral health, oral hygiene index, disabled schoolchildren.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, las personas con capacidades especiales tienen peores resultados sanitarios, educativos, menor participación económica y tasas de pobreza más altas (1) En conformidad con la OMS (2), las personas con capacidades especiales son las menos atendidas en los servicios odontológicos, ya sea por factores culturales, como la ignorancia del profesional sobre el trato a estas personas, o bien por desconocimiento de los familiares o cuidadores de la importancia de mantener una boca sana. Como mencionan Calcagnile et al. (3), hoy en día, los padres de familia no se encuentran totalmente informados y/o capacitados sobre el manejo de la higiene bucal de sus hijos; y, ante un nivel de conocimiento bajo, es predecible la inexistencia de consciencia sobre los cuidados de la higiene oral de ambos, tal como comentan Zeng et al. (4) De acuerdo al tipo y grado de discapacidad, manifestado en el estudio de Rodríguez et al. (5), se presenta una estrecha relación con la escasa o nula cooperación de este grupo de riesgo en el mantenimiento de su salud bucal, y, a su vez, se corresponde con la total dependencia del tutor legal para la conservación del mismo. Por ejemplo, las personas con retraso mental severo tienen una mala higiene bucal, sin embargo, las puntuaciones del índice de higiene oral disminuyen de acuerdo a la categoría de retraso mental de severo a leve, de acuerdo al estudio de Shah et al. (6) Asimismo, Zhou et al. (7), informaron sobre la existencia de un estado deficiente de higiene bucal entre los niños en edad preescolar con capacidades especiales; por consiguiente, la actitud y el desempeño para obtener una buena salud bucal son más bajos de lo esperado, reafirmando Hajiahmadi et al. (8). La mayoría de familiares que se encargan del cuidado de los niños con necesidades especiales, son mujeres, y tienen un mejor porcentaje en cuanto al nivel de conocimiento sobre higiene bucal en contraste con los varones; asimismo, el menor nivel educativo de los padres está directamente relacionado con un bajo nivel de conocimiento sobre temas de salud oral, considerándose un factor de riesgo en la aparición de las caries y otras enfermedades bucales, según informan Liu et al. (9)

A nivel nacional, la mayoría de los estudios son realizados en Centros de Educación Básica Especial (CEBE), los cuales evidencian que los padres y madres de familia presentan un nivel de conocimiento malo, traducándose en un nivel deficiente en cuanto a prácticas de higiene bucal de sus hijos con discapacidad. Estudios como los de Montenegro (10), han determinado un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular en un 56,2% de los casos, sugiriendo un estado deficiente de higiene oral de sus hijos con capacidades especiales. Ante la evidencia científica, vemos que el Índice de higiene oral (IHO) de muchos escolares con habilidades especiales, a nivel nacional, se encuentran entre malo y regular. A esto le sumamos el nivel educativo de los padres como base principal para el asentamiento de buenos hábitos de higiene bucal de ellos y de sus hijos con discapacidad. En un centro médico de Chulucanas, Piura, el nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres es malo (11). Se hace presente, entonces, la necesidad de mejorar las

conductas positivas que reflejen una buena salud bucal de sus hijos discapacitados, a través de programas educativos personalizados, dirigido a padres, para fortalecer la educación en salud bucal. Entre los antecedentes relacionados al estudio, se tienen; Serrano et al. (12), en Cuba, en su estudio transversal, en la primaria especial “La Edad de Oro”, aplicaron una encuesta dirigida a padres y educadores a cerca de los temas relacionados con la higiene bucal y dieta cariogénica, con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento en salud bucal. Sus resultados mostraron un nivel de conocimiento regular en el sexo femenino con un 71,6% y malo con 46,7% en el masculino; así mismo, aquellos que tuvieron hasta secundaria básica fue malo (53,3%), y regular en los que tuvieron estudios universitarios.

Mina (13), determinó el nivel de conocimiento sobre salud oral de 97 padres a través de una encuesta de 15 preguntas, dividido en cinco secciones, relacionándolo con los índices de higiene oral simplificado (IHO-S) de 93 niños con discapacidad. El nivel de conocimiento fue regular (64,9 %) entre los padres, así como el IHOS (74,2%); encontrándose asociación entre las variables: a mayor nivel de conocimiento de los padres, menor es el IHOS de los hijos.

En el mismo país, Gómez (14) en el 2022, encuestó a 150 padres/tutores de personas con capacidades especiales, con la finalidad de establecer el nivel de conocimiento sobre salud bucal, evidenciándose un nivel de conocimiento alto entre el 50% y 58%, bajo en un 50% y medio con un 41.66%, respectivamente.

Sosiawan et al. (15), en Indonesia, evidenciaron un alto grado de conocimiento salud bucal de 100 padres de niños con Síndrome de Down de 7-9 años, en un 55.6%, mismo que repercutió en un buen estado de higiene bucal de los en un 65%; comprobándose que, un aumento del 1% en el conocimiento de los padres, provoca una reducción en la puntuación del IHOS de sus hijos.

Makkar et al. (16), evaluaron el IHOS en 269 niños con Deficiencia Intelectual (DI), en diferentes grados de severidad, demostrando que aquellos con síndromes en grados severos tenían un IHOS deficiente, en comparación con los niños que la padecían de leve o moderada.

Almonte et al. (17) en República Dominicana, identificaron un nivel deficiente de higiene bucal en pacientes con capacidades especiales en un 72%, basado en índices de placa como O’Leary, Índice de Higiene Oral de Greene y Vermillion, y de Loe y Silness; así como también, un nivel de conocimiento regular, en un 68.6%, de padres y madres de familia sobre la instrucción de higiene oral en pacientes discapacitados.

Morales et al. (18), determinaron que el IHOS fue deficiente en usuarios autistas de género masculino entre 4-13 años ($2,25\pm 0,78$), en contraste con un grupo de control ($1,79\pm 0,59$).

Ghaith et al. (19), en el 2019, establecieron una tasa elevada de cálculo en $0,25\pm 0,52$ en un grupo de síndrome de Down (SD), 82 niños de 4-18 años, en contraste con un grupo sano en $0,07\pm 0,27$ $p<0,004$. Hubo mayor incidencia de gingivitis en un 70.4%, en niños con síndrome de Down, en contraste con aquellos sanos en un 65.4%.

Stensson et al. (20), en Suecia, demostró que el 74% de 101 padres de niños con SD calificaron como buena o muy buena la salud bucal de sus hijos, y solo un 8% la calificó como mala. López (21) en el 2019, evaluó a 70 niños con discapacidad auditiva, con sus respectivos cuidadores, en el que se evidenció una mala higiene oral en un 62.9% y un nivel de conocimiento regular en un 51.5%. Estableciendo que, tanto los cuidadores presenten un menor nivel de conocimiento respecto a salud bucal, se presentará una peor higiene oral en los niños con este tipo de discapacidad.

Valderrama et al. (22), demostraron que un nivel de conocimiento bajo del familiar está asociado con una higiene oral deficiente de su hijo en un 29,4%, y aquellos que presentan un nivel de conocimiento regular, sus hijos presentan una higiene oral buena (47,1%).

Ayala et al. (23), establecieron la relación del nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres, relacionado con el estado de higiene oral de 60 niños con capacidades especiales en los centros de educación básica especial “Claverito” e “Iquitos”; concretándose un nivel regular de conocimiento sobre salud bucal en un 68, 3%; y un estado de higiene oral regular en un 81,7 %.

Jara (24) en el 2018, evaluó a 40 padres de estudiantes con síndrome de Down del CEBE UGEL “02”, manifestando que, el 50% de los padres tiene un nivel de conocimiento regular, un 35% de ellos con nivel de conocimiento bajo y, sólo un 15% demostró un nivel alto.

Chávez (25), delimitó el nivel de conocimiento sobre salud bucal en 94 padres de personas con síndrome de Down pertenecientes a la asociación “Colectivo 21”, cuyos resultados plasmaron un buen nivel de conocimiento sobre salud bucal (47,9%), regular en un 35,1% y malo en un 10,6%.

Luna (26), en 2020, determinó una relación directa entre los conocimientos y prácticas sobre higiene bucodental en 112 madres de estudiantes con capacidades especiales en dos CEBE de Trujillo, utilizando un cuestionario de manera virtual; de los cuales un 46% muestran un nivel de conocimiento malo, y un 78% presenta un nivel de prácticas malo sobre salud bucodental.

Contreras (27), en el 2019, empleó un cuestionario de 20 interrogantes politómico dirigido a 120 padres/tutores, y el IHOS evaluado en 120 alumnos, determinó un nivel de conocimiento regular en un 52.2% sobre salud oral en los padres, y un IHOS regular en un 45.7% de los alumnos. Por tanto, aquellos padres que tienen hijos con un mal Índice de Higiene oral, suelen tener un bajo Nivel de conocimiento sobre Salud Oral.

Condori (28), determinó la influencia existente del nivel de conocimiento sobre salud bucal de 110 padres, en el IHOS de Greene y Vermillion de 110 escolares, al obtener un nivel de conocimiento sobre salud oral regular en un 60%, y un índice de higiene oral regular de los escolares en un 52.73%, estableciéndose que el índice de higiene oral está directamente influenciado por el nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal.

Rossi (29), en el 2018, determinó la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral de 45 padres y el IHOS de sus hijos con capacidades especiales; al valorar que, a mayor conocimiento

de los padres sobre salud bucal, es mayor la higiene oral en los escolares con necesidades especiales. Con base en un IHOS regular de 57.8% y un nivel de conocimiento deficiente, regular y bueno en un 8.9%, 77.8% y 13.3%, respectivos.

Maldonado (30), estableció la influencia de manera positiva de una técnica educativa interactiva en el conocimiento sobre salud bucal en padres de niños con trastorno del espectro autista; para lo que aplicó un diseño preprueba-posprueba en un solo grupo de 78 padres, quienes antes y después de su evaluación, lograron mejorar sus notas en 6,4%.

Miranda (31), en el 2021, encontró relación significativa, con $p < 0.05$, entre cultura sanitaria familiar y estado de salud bucal, al encuestar a 25 padres/tutores, de niños con síndrome de Down. El 64% de los padres/tutores, tenían un conocimiento moderado de salud bucal. El 80% de los miembros con síndrome de Down presentan enfermedad gingival, presentándose en un 60% en intensidad moderada.

Luna (32), encuestó a 133 padres de personas con discapacidad visual, demostrando que el 48.1% poseen un buen nivel de conocimiento, el 27.1% regular y un 22.6%, deficiente. Un 24.1% obtuvo un nivel de conocimiento bueno entre los 22-35 años, siendo bueno y muy bueno en el sexo femenino, 44.4% y 2.3%, respectivamente. Hubo un nivel de conocimiento bueno en un 26.3% de los padres con educación secundaria, y un 21.1% con educación superior, y deficiente en un 2.3% con educación primaria.

El estudio de Flores (33), en el 2018, manifestó un nivel de conocimiento, sobre salud bucal, regular en 56.4%, deficiente en un 30.9% y bueno en un 12.7%. En cuanto a medidas preventivas, higiene oral, desarrollo dental y enfermedades bucales, el nivel de conocimiento fue regular en un 50.9%, 45.5%, y 46.4%, respectivamente. Se demostró que aquellos con estudios superiores tuvieron un buen nivel de conocimiento en un 56.2%.

En nuestra región Ica, es una triste realidad la inexistencia de trabajos de investigación que tomen como población diana a personas con discapacidad y cuidadores, quienes piden a gritos, se les oriente y vigile en cuanto al sostenimiento en los diferentes campos de la salud. Por todo lo antes mencionado, se presenta la urgencia de llevar a cabo más estudios que, de manera objetiva, evalúen el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de escolares con necesidades especiales en Ica, Perú; con la finalidad de contribuir en la inclusión de las personas con capacidades especiales y sus cuidadores, en temas concernientes al sistema de salud nacional, que motive al personal encargado y a estudiantes de pregrado de Odontología a realizar intervenciones de promoción y prevención de la salud oral en este tipo de población que necesita de calidad y calidez sanitaria; sumándose en los conocimientos necesarios en la preparación de los especialistas dedicados a la atención de personas con discapacidad, sustentándose con datos verídicos, la realidad en salud oral de niños y adolescentes con capacidades especiales de Ica.

Atendiendo a lo anterior, se propuso como objetivo general, determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres e índice de higiene oral de escolares

con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023. Como objetivos específicos: identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre elementos de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023; conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023; establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre patología oral relacionada con una mala higiene bucal, de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023; describir la relación entre el nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene bucal de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

El presente estudio contribuirá en el avance de estos conocimientos que se han quedado estáticos a nivel nacional e inexistentes a nivel local; lo cual representa, sin duda, una necesidad y/o vacío de tipo académico que permita obtener datos reales que induzcan planes de acción resolutive de acuerdo a los problemas encontrados. A su vez, este nuevo conocimiento aspira a fortalecer las bases de las políticas y estrategias de salud pública en cuanto a promoción y prevención en salud bucal de las personas con capacidades especiales, basándose en datos estadístico verídicos que permitan el enfoque y la perspectiva de las autoridades pertinentes que dirigen en el sector salud a nivel regional y nacional; quienes deben evaluar y comprender la realidad de las personas con discapacidad en nuestro país.

Como hipótesis general, se planteó que, existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023. Y, como hipótesis específicas, se propusieron: existe relación entre el nivel de conocimiento sobre elementos de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023; existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023; existe relación entre el nivel de conocimiento sobre patología oral relacionada con una mala higiene bucal, de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el centro de educación básica especial Divino “Niño Jesús, Ica – Perú”, 2023; existe relación entre el nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene bucal de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

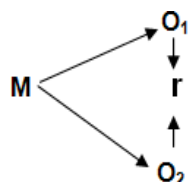
2.1. Tipo y diseño de investigación

De acuerdo a la problemática presentada, objetivos mencionados, y conforme a los criterios de Supo (34), se sitúa en un estudio de tipo observacional que, a su vez, conforme a la anotación de los datos recolectados y eventos situacionales, es prospectivo y transversal.

Debido a que se demuestra dependencia probabilística entre variables, es de nivel relacional (34).

Según el propósito, se presenta un diseño de investigación no experimental, transversal; y de acuerdo al número de variables de interés, es correlacional (34).

Esquema



Donde:

M = Muestra

O1 = Observación de la V.1.

O2 = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

2.2. Población y muestra

Población

Conformada por los 82 escolares matriculados en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica–Perú en el año 2023, y por un padre/madre de familia o tutor legal del mismo.

Muestra

Se tomó como muestra a toda la población, de escolares matriculados en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú. (n=82)

Muestreo

No se considera el muestreo porque el problema a estudiar es de escasa población; de tal manera que, el tamaño de la muestra (82 padres, 82 escolares) es el mismo que el de la población.

Criterios de inclusión

- Padres de familia/ tutores legales que tengan hijos escolares con capacidades especiales matriculados en el CEBE “Divino Niño Jesús” de Ica, en el año 2023.

- Padres de familia/tutores legales, que tenga hijos escolares con capacidades especiales, que hayan firmado el consentimiento informado para permitir realizar el índice de higiene oral en sus hijos.
- Padres de familia/tutores legales, que tenga hijos escolares con capacidades especiales en el CEBE “Divino Niño Jesús” de Ica, que hayan marcado “Sí, deseo participar en el estudio” para participar del cuestionario virtual de Google Forms.
- Escolares que estén presentes el día en que se realice la recolección de datos.
- Escolares con capacidades especiales que presenten las piezas dentarias requeridas para el IHO-S.

Criterios de exclusión

- Escolares con capacidades especiales que no pertenezcan al CEBE “Divino Niño Jesús” de Ica.
- Padres de familia/tutores legales, que no brinden autorización para que ni él/ella, ni el menor participen en el estudio.
- Escolares con capacidades especiales, con consentimiento firmado por su padre/madre o tutor legal, que se ausenten el día de la recolección de datos.
- Escolares con capacidades especiales, con consentimiento firmado por su padre/madre o tutor legal, que eviten o rechacen la evaluación oral clínica el día de la recolección de datos.
- Escolares con capacidades especiales que presenten incisivos centrales ausentes, primera y/o segunda molar ausentes requeridas para el IHO-S.
- Escolares con capacidades especiales con piezas dentarias, requeridas para el IHO-S, en proceso de erupción.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para evaluar la variable de nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres del escolar con capacidades especiales, se utilizó la técnica de encuesta y, como instrumento, un cuestionario de 12 preguntas, el cual fue validado, con pruebas de confiabilidad y validación por juicio de expertos en el estudio de Cabellos D, (35). Aun así, para el presente estudio, una vez más fue sujeto a juicio de expertos por 04 profesionales odontólogos para corroborar si es aplicable cada pregunta, proveyéndoles una lista de cotejo, para que puedan revisar los ítems de forma individual en condiciones de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad (Anexo 4). Las respuestas son de tipo cerrada, disgregadas en 4 dimensiones: elementos de higiene oral (Preguntas 1, 2 y 3), hábitos de higiene oral (Preguntas 4, 5 y 6), patología oral relacionada con una mala higiene bucal (7, 8 y 9) y técnica de higiene oral (10, 11 y 12), de acuerdo a los objetivos de la investigación. La calificación, según el estudio de Cabellos D,

(35), se basó en una escala de valoración, validada y categorizada, usando la estrategia estadística de Estanino, para crear los siguientes puntos de corte: conocimiento general, alto (9 - 12), regular (5 - 8) y bajo (0 - 4). De la misma manera, para sus dimensiones: elementos de higiene oral (alto 3, regular 2, bajo 1), hábitos de higiene oral (alto 3, regular 2, bajo 1), patología oral relacionada con una mala higiene bucal (alto 3, regular 2, bajo 1) y técnica de higiene oral (alto 3, regular 2, bajo 1). Debido a que la mayoría de padres y/o tutores legales no suelen coincidir con las actividades de la institución por sus diferentes responsabilidades diarias (antecedente comprobado mediante un estudio piloto realizado por la investigadora en el año 2022, en el mismo CEBE), se optó por la recolección de datos haciendo uso de la Tecnología a través de la aplicación de Google Forms. El método de recolección por este medio, se realizó eficazmente gracias a la lista de relación de padres de familia con su respectivo hijo, brindados por las profesoras de cada aula. De esta manera se tenía acceso a los correos electrónicos (establecidos obligatoriamente en el cuestionario virtual), y solo así se podía detectar a los padres de los escolares evaluados con el IHOS. La toma de registros mediante códigos, identificaban al padre y al hijo, lo que facilitó el análisis en la base de datos del SPSS Versión 26.

Para evaluar la variable índice de higiene oral, se utilizó la observación, como técnica, y como instrumento, la ficha de registro del índice de higiene oral (IHO-S estandarizado de Greene y Vermillion) del escolar con capacidades especiales (adjunto al cuestionario como único instrumento), tomado de la tesis de Pregrado de Zumaeta (36) del año 2021. El mismo que está constituido por 4 secciones: datos generales del escolar, 6 cuadros que representan piezas dentarias para registro del índice de placa dentobacteriana blanda (IPB), lo mismo para el índice de placa dentobacteriana calcificada (IPC), y el resultado que se obtuvo de la sumatoria total de ambos resultados que permitió obtener el IHO-S. Con ayuda de una solución reveladora de placa, y con la ayuda de espejos y bajalenguas bucales estériles, se observó por sextante, las siguientes piezas: molar superior derecho (vestibular), molar superior izquierdo (vestibular), molar inferior derecho (lingual), molar inferior izquierdo (lingual), incisivo central superior derecho (vestibular), incisivo central inferior izquierdo (vestibular). Se tomó en cuenta la condición de la superficie dentaria que presenta la mayor cantidad de acumulación de placa dentobacteriana y cálculo, registrándose lo observado en esta parte del instrumento. El resultado por alumno se obtuvo sumando los resultados de los puntajes de cada superficie dentaria dividida entre el número de superficies examinadas, tanto para placa dentobacteriana y cálculo. Al final, se realizó la sumatoria total de ambos índices y se estableció en la siguiente escala: Bueno (0.0 – 1.2), regular (1.3 – 3.0) y malo (3.1 – 6.0).

2.4. Análisis de datos

Los siguientes pasos incluyen el análisis e interpretación de la información obtenida; clasificación, codificación, tabulación y análisis e interpretación de datos. Este último contempla un análisis estadístico de nivel relacional, para lo cual, se utilizó Rho de Spearman, que permitió relacionar las variables: nivel de conocimiento sobre salud bucal con el Índice de higiene oral. Las variables de naturaleza cualitativa fueron descritas en frecuencia absoluta (N) y relativa (%). Las variables cuantitativas fueron descritas en promedios, se identificó la moda, el mínimo, máximo, etc. Para el manejo de datos, se utilizó el programa estadístico “Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)” versión 26.0, en español. Se consideró un valor $p < 0,05$ como significativo.

2.5. Aspectos éticos

Se siguieron las consideraciones éticas necesarias para un estudio cuantitativo. Esta investigación se adhiere a tres ejes de la ética de la investigación: acceso a los datos, transparencia en la producción y transparencia en el análisis. El principio de objetividad se expresa en el análisis de resultados y conclusiones.

Se tuvo en cuenta la voluntad de los participantes, la confidencialidad de la información proporcionada y la confidencialidad de los datos obtenidos durante el estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de las variables de caracterización de los padres y escolares con capacidades especiales del CEBE “Divino Niño Jesús”, Ica-Perú, 2023.

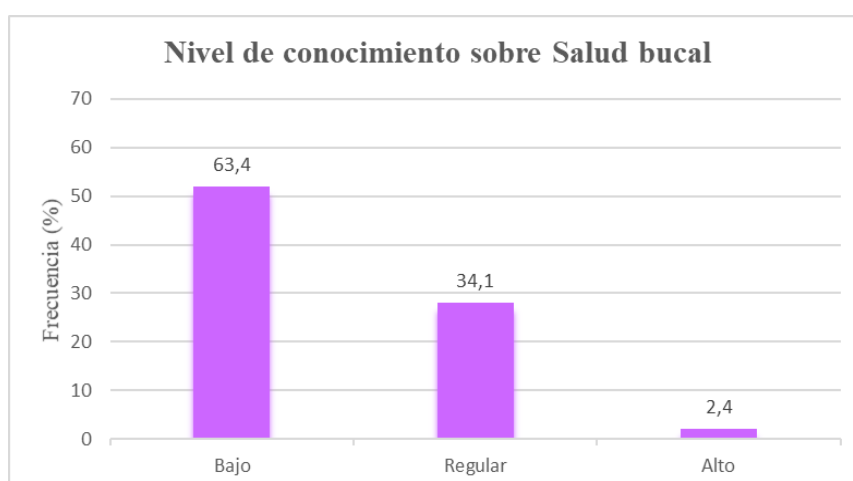
Características	n=82	%
Características de los padres		
Sexo		
Masculino	25	30,5
Femenino	57	69,5
Edad (años)		
20-30	14	17,1
31-40	30	36,6
41-50	30	36,6
50 a más	8	9,8
Estado civil		
Soltero(a)	16	19,5
Casado(a)	17	20,7
Casado(a) pero separado(a)	4	4,9
Conviviente	44	53,7
Viudo(a)	1	1,2
Nivel de instrucción		
Primaria	3	3,7
Secundaria incompleta	4	4,9
Secundaria completa	46	56,1
Superior	29	35,4
Zona de residencia		
Rural	66	80,5
Urbana	16	19,5
Número de hijos		
1-2	45	54,9
3-4	31	37,8
5-6	6	7,3
Edad, Media (DE)	39,48	8,77
Características de los escolares con capacidades especiales		
Sexo del escolar		
Masculino	37	45,1
Femenino	45	54,9
Edad del escolar (años)		
5-7	19	23,2
8-9	25	30,5
10-13	38	46,3
Tipo de discapacidad		
Síndrome de Down	27	32,9
Síndrome de Espectro Autista	18	22,0
Hipoacusia Severa	8	9,8
Déficit intelectual	12	14,6
Multidiscapacidad	7	8,5
Microcefalia	9	11,0
Parálisis cerebral	1	1,2
Edad, Media (DE)	9,26	2,26

En la tabla 1, se observa que participaron 82 padres (100%) en el estudio: 25 varones (30.5%) y 57 mujeres (69.5%), con edades de entre 20 - 50 a más, siendo más frecuente el rango entre 31 y 50 años (36.6%); evidenciándose una edad media de 39,48 y Desviación Estándar (DE) 8,77%. Con respecto al estado civil, el 53,7% son convivientes (44/82), el 20,7% son casados (17/82), el 19,5% solteros (16/82), el 4,9% (4/82) y 1,2 % (1/82) son casados pero separados y viudos, respectivamente. El 56,1% completó estudios secundarios, el 35,4% completó estudios superiores, el 4,9% tiene secundaria incompleta y solo el 3,7% realizó estudios primarios. El 80,5% de los encuestados reside en zona rural, mientras que el 19,5% vive en zona urbana. El 54,9% de los padres tienen de 1 – 2 hijos, el 37,8% tienen de 3 – 4 hijos y el 7,3% tienen entre 5 – 6. En cuanto a los escolares con capacidades especiales, participaron 45 niñas (54,9%) y 37 niños (45,1%), con edades entre los 5 - 7 (23,2%), 8 - 9 (30,5%) y 10-13 años (46,3%). La edad media fue de 9,26%, y la Desviación Estándar (DE) de 2,26%. Con respecto al tipo de discapacidad, el 32,9% (27/82) presentan síndrome de Down, el 22% (18/82) con Síndrome de Espectro Autista, 14,6% (12/82) con déficit intelectual, 11% (9/82) con Microcefalia, 9,8% (8/82) con Hipoacusia Severa, 8,5% (7/82) con multidiscapacidad y el 1,2% (1/82) con Parálisis cerebral.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal.

Categoría	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0 - 4	52	63,4
Regular	5 - 8	28	34,1
Alto	9 - 12	2	2,4
Total		82	100,0
Media aritmética (DE)		4,17 (2,119)	

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres del Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023.

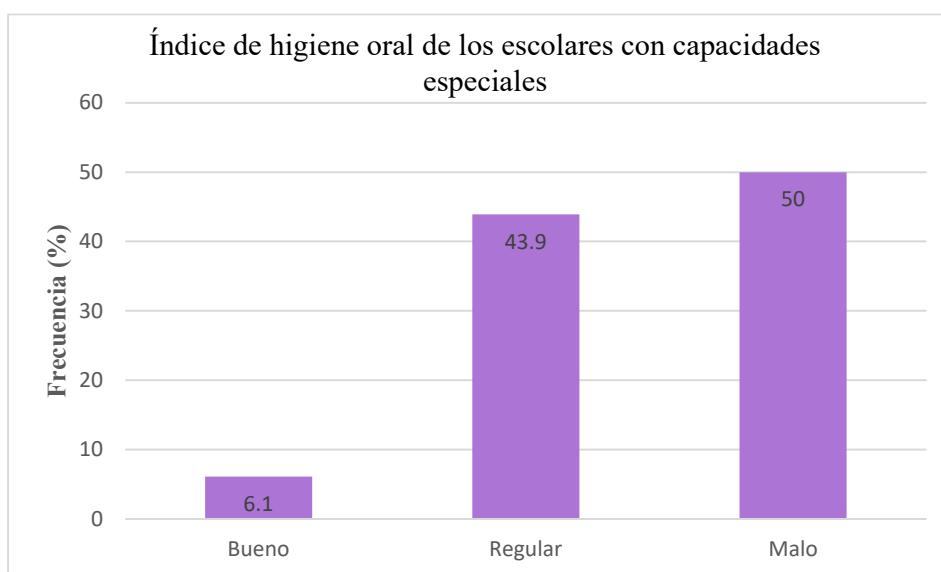


En la tabla 2 y figura 1, se evidencia con respecto al nivel de conocimiento sobre salud bucal que, el 63,4% (52/82) de los padres tienen un nivel bajo, 34,1% (28/82), regular y un 2,4% (2/82) alto. Se puede constatar que, en mayor proporción, los padres de escolares con capacidades especiales, tienen un nivel bajo de conocimiento sobre salud bucal.

Tabla 3. Índice de higiene oral de los niños con capacidades especiales del CEBE “Divino Niño Jesús”, Ica–Perú, 2023.

Categoría	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	0.0 – 1.2	5	6,1
Regular	1.3 – 3.0	36	43,9
Malo	3.1 – 6.0	41	50,0
Total		82	100,0
Media aritmética (DE)		2,44 (0,611)	

Figura 2. Índice de higiene oral de los niños con capacidades especiales del CEBE “Divino Niño Jesús”, Ica–Perú, 2023.

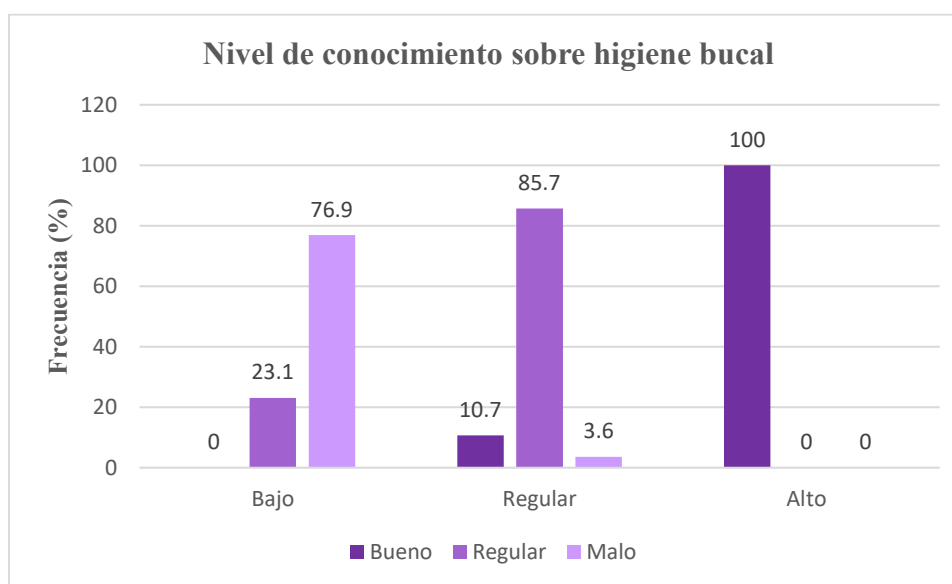


En la tabla 3 y figura 2, se valora con respecto al Índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales del Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023, que el 50% (41/82) de escolares con capacidades especiales presentaron un índice malo, mientras que el 43,9% (36/82) regular y sólo el 6,1% (5/82) demostró un IHOS bueno. De acuerdo a los resultados estadísticos, se puede constatar que, en mayor proporción, los escolares con capacidades especiales del CEBE “Divino Niño Jesús” de Ica, presentan un índice de higiene oral malo.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.

Higiene oral	Nivel de conocimiento sobre higiene bucal						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bueno	0	0,0	3	10,7	2	100,0	5	6,1
Regular	12	23,1	24	85,7	0	0,0	36	43,9
Malo	40	76,9	1	3,6	0	0,0	41	50,0
Total	52	100,0	28	100,0	2	100,0	82	100,0

Figura 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.

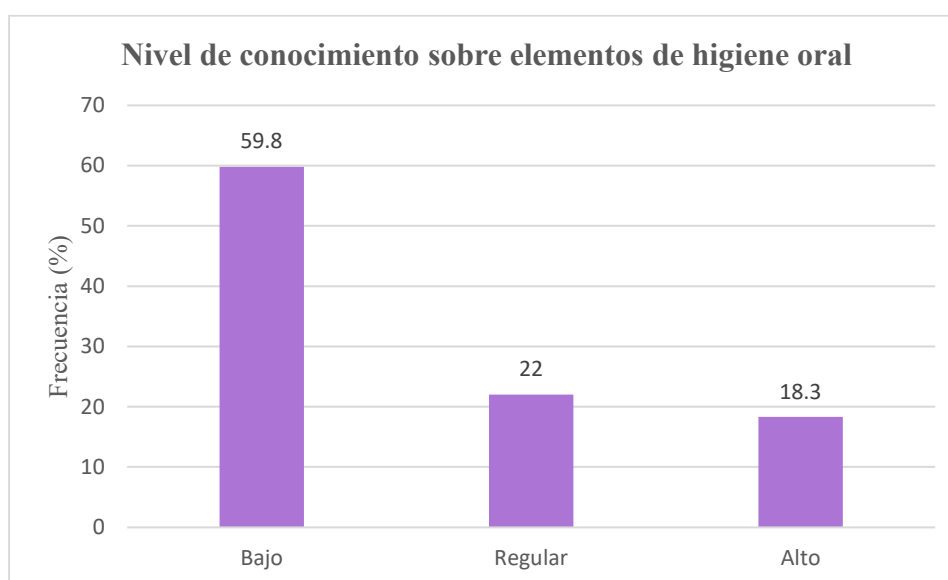


En la tabla 4 y figura 3, se observa en el grupo de padres con nivel de conocimiento bajo, que el 23,1% de los niños tienen una higiene oral regular y 76,9% bajo. En el grupo con nivel de conocimiento regular el 10,7% de escolares con capacidades especiales, tienen una higiene oral buena, 85,7% regular y 3,6% bueno. En el grupo con nivel de conocimiento alto el 100% reporta higiene oral bueno.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de los padres sobre elementos de higiene oral.

Categoría	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	49	59,8
Regular	2	18	22,0
Alto	3	15	18,3
Total		82	100,0
Media aritmética (DE)		1.43 (0.969)	

Figura 4. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal, en su dimensión elementos de higiene oral.

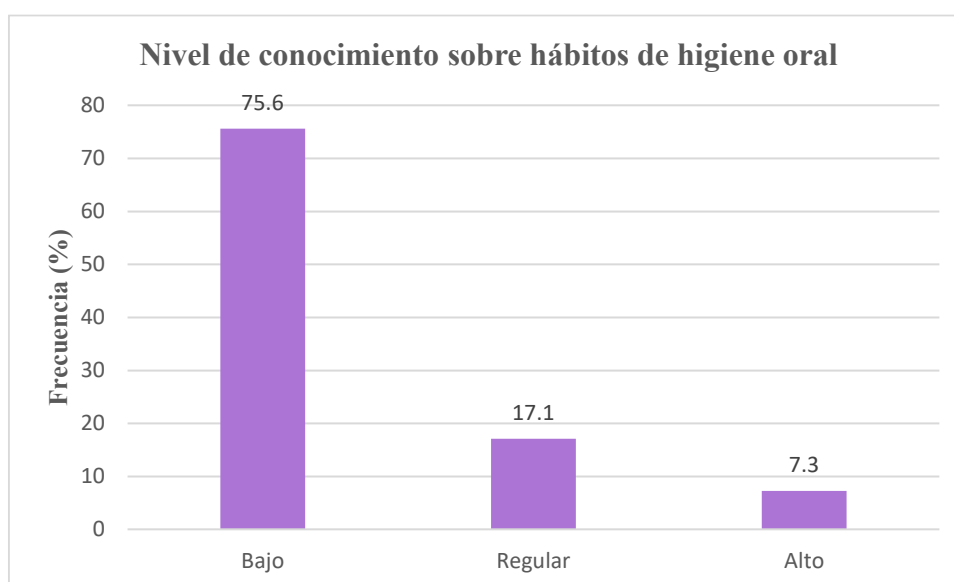


En la tabla 5 y figura 4, con respecto al nivel de conocimiento sobre salud bucal, en su dimensión elementos de higiene oral, el 59,8% (49/82) de los padres tienen un nivel bajo, 22% (18/82) regular y 18,3% (15/82) alto. Se puede señalar que, en mayor tamaño, los padres de escolares con capacidades especiales, tienen un nivel bajo de conocimiento sobre higiene bucal según su dimensión elementos de higiene oral.

Tabla 6. Nivel de conocimiento de los padres sobre hábitos de higiene oral.

Categoría	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	62	75,6
Regular	2	14	17,1
Alto	3	6	7,3
Total		82	100,0
Media aritmética (DE)		0,87 (0,953)	

Figura 5. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal, en su dimensión hábitos de higiene oral.

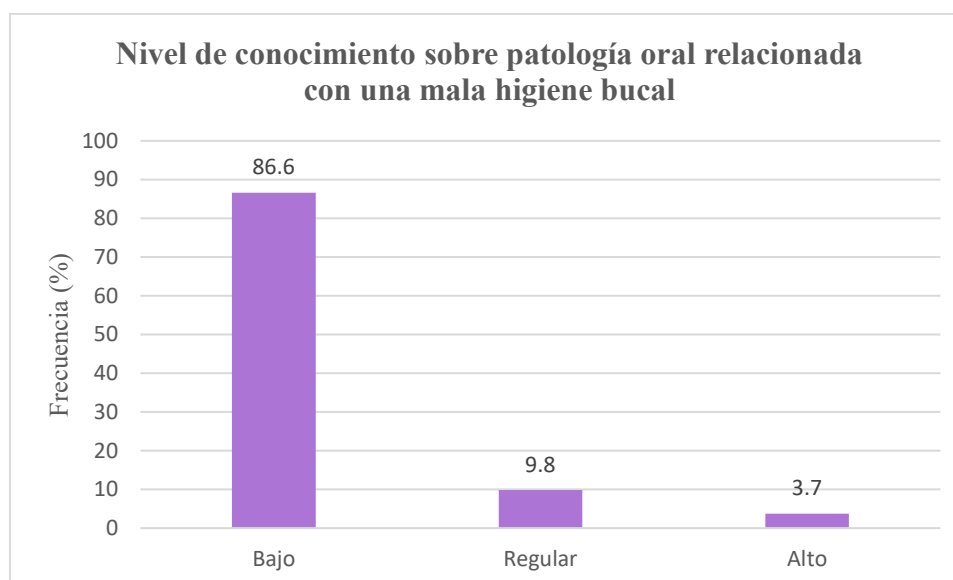


Se observa en la tabla 6 y figura 5, con respecto al nivel de conocimiento sobre salud bucal, en su dimensión hábitos de higiene oral, que el 75,6% (62/82) de los padres tienen un nivel bajo, el 17,1% (14/82) regular y 7,3% (6/82) alto. Por lo tanto, se demuestra que, en mayor tamaño, los padres de escolares con capacidades especiales, tienen un nivel bajo de conocimiento sobre higiene bucal según su dimensión hábitos de higiene oral.

Tabla 7. Nivel de conocimiento de los padres sobre patología oral relacionada con una mala higiene bucal.

Categoría	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	71	86,6
Regular	2	8	9,8
Alto	3	3	3,7
Total		82	100,0
Media aritmética (DE)		0,76 (0,779)	

Figura 6. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal, en su dimensión patología oral relacionada con una mala higiene bucal.

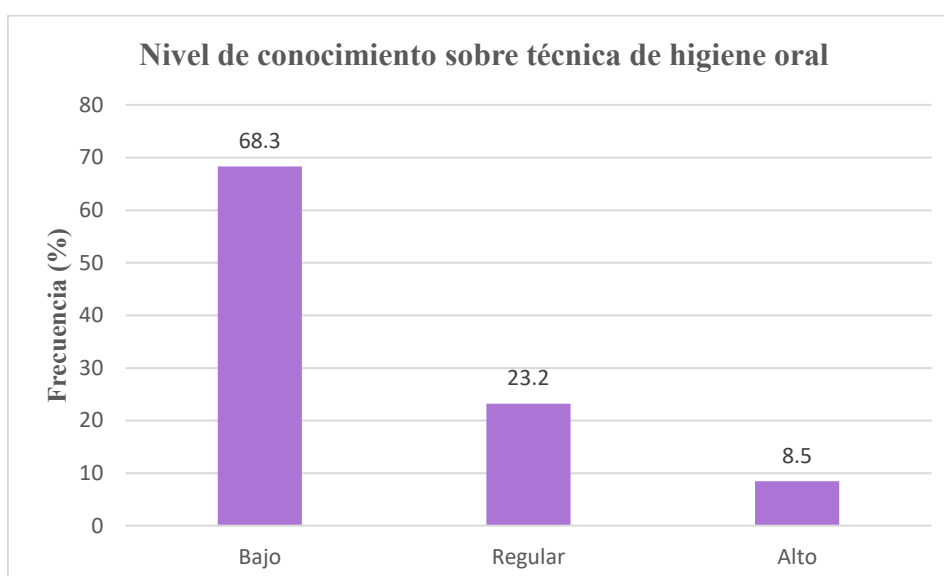


De acuerdo a la tabla 7 y figura 6, se determinó, con respecto al nivel de conocimiento sobre salud bucal, en su dimensión patología oral relacionada con una mala higiene bucal que, el 86,6% (71/82) de los padres tienen un nivel bajo, el 9,8% (8/82) regular y 3,7% (3/82) malo. Determinándose que, los padres de escolares con capacidades especiales presentan, en mayor proporción, un nivel de conocimiento bajo sobre patología oral relacionada con una mala higiene bucal.

Tabla 8. Nivel de conocimiento de los padres sobre técnica de higiene oral.

Categoría	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	56	68,3
Regular	2	19	23,2
Alto	3	7	8,5
Total		82	100,0
Media aritmética (DE)		1,12 (0,921)	

Figura 7. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal, en su dimensión técnica de higiene oral.

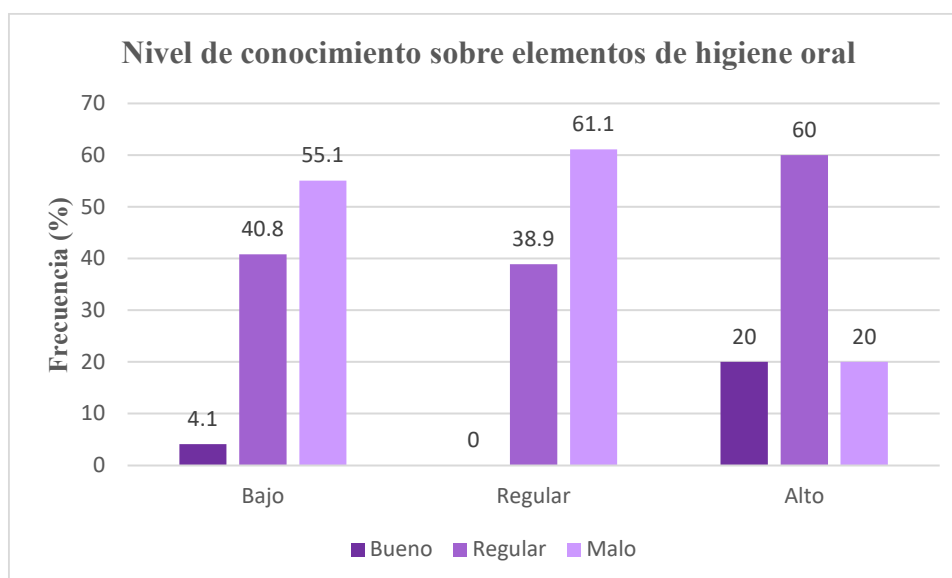


La tabla 8 y figura 7, demuestran que, con respecto al nivel de conocimiento sobre salud bucal, en su dimensión técnica de higiene oral, el 68,3% (56/82) de los padres presentan un nivel bajo, 23,2% (19/82) regular y el 8,5% (7/82) alto. Evidenciando que los padres de escolares con capacidades especiales presentan un nivel bajo de conocimiento sobre higiene bucal en su dimensión técnica de higiene oral.

Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre elementos de higiene oral, según el índice de higiene oral de escolares.

Higiene oral	Nivel de conocimiento sobre elementos de higiene oral						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bueno	2	4,1	0	0,0	3	20,0	5	6,1
Regular	20	40,8	7	38,9	9	60,0	36	43,9
Malo	27	55,1	11	61,1	3	20,0	41	50,0
Total	49	100,0	18	100,0	15	100,0	82	100,0

Figura 8. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, en su dimensión elementos de higiene oral, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.

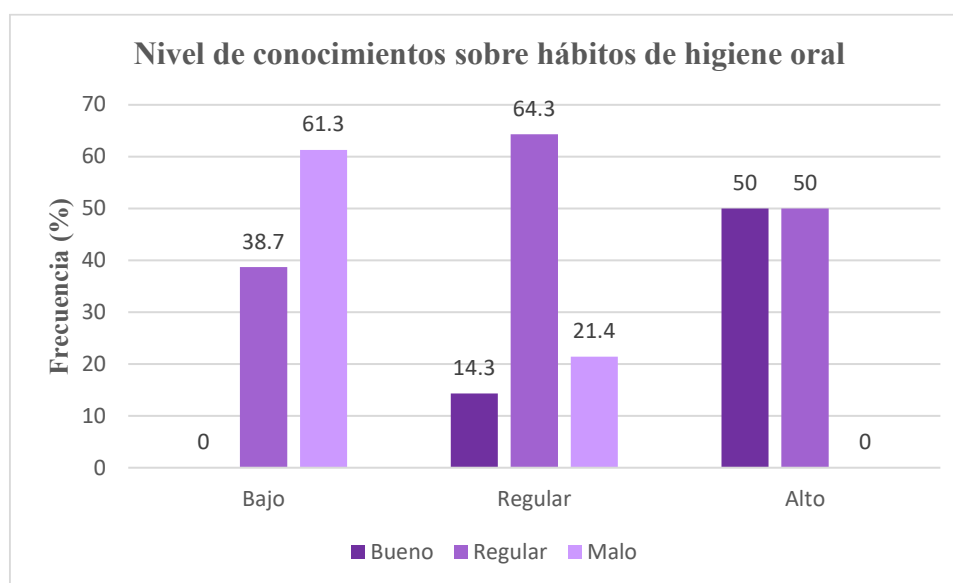


En la tabla 9 y Figura 8, se observa en el grupo de padres con nivel de conocimiento bajo, en su dimensión elementos de higiene oral, que el 4,1% de escolares con capacidades especiales tienen una higiene oral buena, 40,8% regular y 55,1% malo. En el grupo con nivel de conocimiento regular, el 38,9% tienen higiene oral regular, 61,5% regular y 61,1% malo. En el grupo con nivel de conocimiento alto, el 20 % tiene higiene oral bueno, el 60% regular y el 20% malo.

Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.

Higiene oral	Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bueno	0	0,0	2	14,3	3	50,0	5	6,1
Regular	24	38,7	9	64,3	3	50,0	36	43,9
Malo	38	61,3	3	21,4	0	0,0	41	50,0
Total	62	100,0	14	100,0	6	100,0	82	100,0

Figura 9. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, en su dimensión hábitos de higiene oral, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.

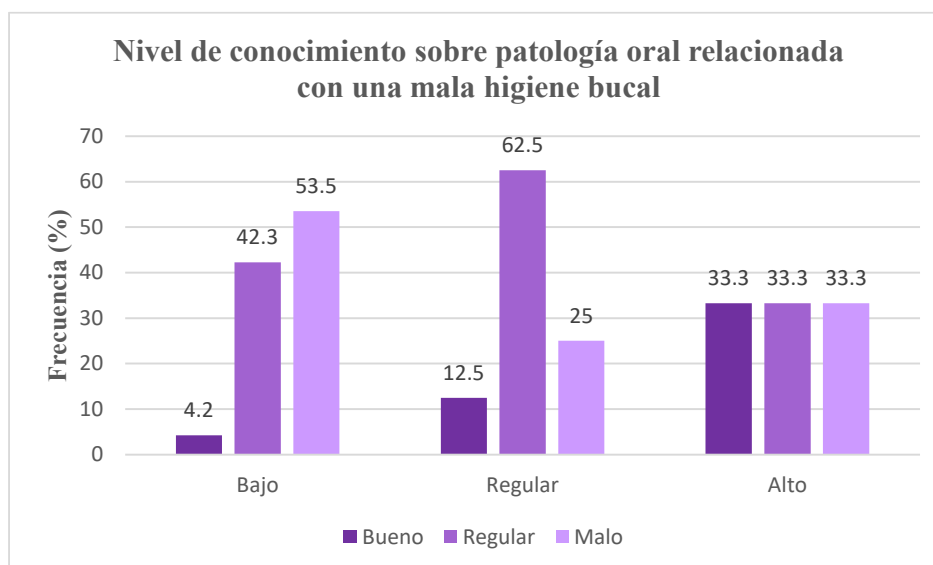


En la tabla 10 y figura 9, se observa en el grupo de padres con nivel de conocimiento bajo, en su dimensión hábitos de higiene oral, que el 38,7% de escolares con capacidades especiales tienen higiene oral regular y el 61,3% malo. En el grupo con nivel de conocimiento regular, el 14,3% tienen higiene oral buena, 64,3% regular y 21,4% malo. En el grupo con nivel de conocimiento alto, el 50% tiene higiene oral buena y el otro 50%, regular.

Tabla 11. Nivel de conocimiento sobre patología oral relacionada con una mala higiene bucal, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.

Higiene oral	Nivel de conocimiento sobre patología oral relacionada con una mala higiene bucal						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bueno	3	4,2	1	12,5	1	33,3	5	6,1
Regular	30	42,3	5	62,5	1	33,3	36	43,9
Malo	38	53,5	2	25,0	1	33,3	41	50,0
Total	71	100,0	8	100,0	3	100,0	82	100,0

Figura 10. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, en su dimensión patología oral relacionada con una mala higiene bucal, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.

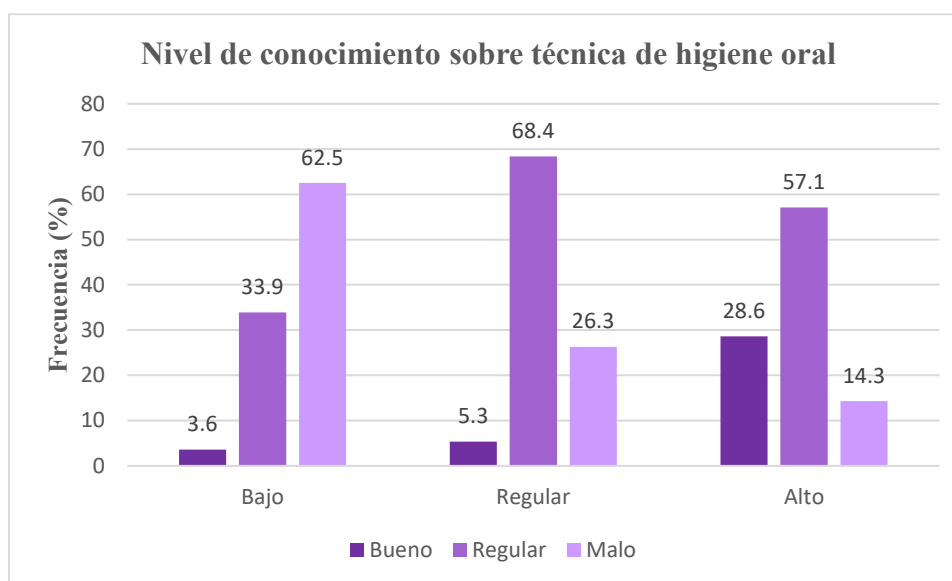


En la tabla 11 y figura 10, se observa en el grupo de padres con nivel de conocimiento bajo, en su dimensión patología oral relacionada con una mala higiene bucal, que el 4,2% de escolares con capacidades especiales, tienen una higiene oral buena, el 42,3% regular y el 53,5% malo. En el grupo con nivel de conocimiento regular, el 12,5% tienen higiene oral buena, 62,5% regular y el 25% malo. En el grupo con nivel de conocimiento alto, el 33,3% tiene higiene oral buena, 33,3% regular y el otro 33,3%, malo.

Tabla 12. Nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene oral, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.

Higiene oral	Nivel de conocimiento sobre técnica de higiene oral						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bueno	2	3,6	1	5,3	2	28,6	5	6,1
Regular	19	33,9	13	68,4	4	57,1	36	43,9
Malo	35	62,5	5	26,3	1	14,3	41	50,0
Total	56	100,0	19	100,0	7	100,0	82	100,0

Figura 11. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, en su dimensión técnicas de higiene oral, según el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.



En la tabla 12 y figura 11, se observa en el grupo de padres con nivel de conocimiento bajo, en su dimensión técnica de higiene oral, que el 3,6% de escolares con capacidades especiales, tienen una higiene oral buena, el 33,9% regular y el 62,5% malo. En el grupo con nivel de conocimiento regular, el 5,3% tienen higiene oral buena, 68,4% regular y el 26,3% malo. En el grupo con nivel de conocimiento alto, el 28,6% tiene higiene oral buena, 57,1% regular y el 14,3%, malo.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis estadística general.

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: -0,738

p-valor = 0,000

Interpretación

El nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres se relaciona con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica–Perú, 2023.

Con una proporción de error menor al nivel de significancia planteado, se demuestra que existe relación inversa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023. Esto demuestra que, con mejor nivel de conocimiento sobre salud bucal, se disminuye el índice de higiene oral.

Hipótesis estadística específica 1.

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en su dimensión elementos de higiene oral de los padres con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en su dimensión elementos de higiene oral de los padres con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: -0,208

p-valor = 0,060

Interpretación

No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en su dimensión elementos de higiene oral de los padres con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

Con un p-valor mayor al nivel de significancia, no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en su dimensión elementos de higiene oral, de los padres con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

Hipótesis estadística específica 2.

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en su dimensión hábitos de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en su dimensión hábitos de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: -0,486

p-valor = 0,000

Interpretación

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en su dimensión hábitos de higiene oral de los padres, se relaciona con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

Con una proporción de error menor al nivel de significancia, se demuestra que existe relación inversa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en su dimensión hábitos de higiene oral, de los padres con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023. Lo cual significa que, con un menor nivel de conocimiento sobre salud bucal, aumenta el índice de higiene oral.

Hipótesis estadística específica 3.

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en su dimensión patología oral relacionada con una mala higiene bucal de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en su dimensión patología oral relacionada con una mala higiene bucal de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: -0,210

p-valor = 0,058

Interpretación

No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en su dimensión patología oral relacionada con una mala higiene bucal de los padres con el índice de higiene oral de escolares con capacidades en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

Con un p-valor mayor al nivel de significancia planteado, se demuestra que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en su dimensión patología oral relacionada con una mala higiene bucal de los padres con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

Hipótesis estadística específica 4.

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en su dimensión técnica de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en su dimensión técnica de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: -0,385

p-valor = 0,000

Interpretación

El nivel de conocimiento sobre salud bucal en su dimensión técnica de higiene oral de los padres, se relaciona con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica–Perú, 2023.

Con una proporción de error menor al nivel de significancia planteado, se demuestra que existe relación inversa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en su dimensión técnica de higiene oral, de los padres con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica–Perú, 2023. Es decir, a menor nivel de conocimiento sobre salud bucal, mayor índice de higiene oral, deficiente.

IV. DISCUSIÓN

La educación va de la mano con la salud; por lo tanto, si no existe conocimiento, no existe salud.

El conocimiento que tenemos sobre las enfermedades bucodentales, la prevención y la práctica del cuidado dental diario debe comenzar desde el hogar, inculcando a los niños, de manera positiva, la importancia de mantener una buena salud bucal.

Se determinó que existe relación ($p=0,000$) entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial “Divino Niño Jesús”, Ica – Perú, 2023, presentando, los padres, un bajo nivel de conocimiento respecto a la salud bucal, con un 63.4%; y un alto índice de higiene oral en escolares con capacidades especiales, lo cual se traduce como una deficiente higiene oral, debido a la desinformación y desconocimiento de los padres sobre salud bucal, quienes no toman medidas preventivas ni practican buenos hábitos de higiene oral. Estos resultados se corresponden con los mencionados en los estudios de Condori (28) y Valderrama (22); este último encontró una relación directa significativa ($p=0,027$), al existir un nivel bajo de conocimiento del padre, estrechamente relacionado a un índice de higiene oral deficiente de su hijo con capacidades especiales.

Al encontrarse en los padres de familia, un 63.4% de nivel bajo de conocimiento, Calcagnile, et al. (3) también manifestaron similitud en su investigación al encuestar a 101 padres de familia sobre los posibles factores de riesgo para la salud bucal y el correcto manejo de la higiene bucal de sus hijos con discapacidad, lo que demostró que el 58% tenían un conocimiento bajo sobre salud bucal, traduciéndose en que no estaban capacitados e informados sobre el manejo de la higiene bucal de sus hijos. De la misma manera Hajiahmadi, et al. (8) determinaron un nivel de conocimiento, actitud y desempeño bajos en un 55% acerca de la salud bucal de los padres de niños autistas de 3 a 12 años. Por el contrario, no hubo ninguna similitud con lo hallado en la investigación de Flores (33) ya que obtuvieron resultados más positivos en su población estudiada.

En comparación al tamaño de la población, se evidencia con respecto al nivel de conocimiento sobre salud bucal que, el 63.4% de los 82 padres de familia (100%), tienen un nivel bajo; diferenciándose un poco en relación con las investigaciones de Sandoval, Solano (11) y Luna (26), quienes obtuvieron 77.3% de 150 y 46% de 112 padres con nivel de conocimiento bajo, respectivamente.

En consideración al nivel de conocimiento de los padres de familia sobre Salud Bucal en sus dimensiones elementos de higiene bucal, hábitos de higiene bucal, patología oral relacionada con una mala higiene bucal y técnicas de higiene oral, la mayoría de los indicios obtenidos fueron

deficientes en un 59.8%, 75.6%, 86.6% y 68.3%, respectivamente; diferente a lo constatado en el estudio de Cabellos (35) en donde el nivel de conocimiento sobre las mismas dimensiones, fueron regular en un 33.3%, 71.1%, 77% y 36.7%, respectivamente. Con base en los hallazgos de la dimensión: conocimiento sobre patología oral relacionada con una mala higiene bucal, el 86.6% de los padres tuvo un nivel de conocimiento bajo, un 23.2% regular, y un 8.5% alto; similar a lo determinado por Zhu, et al. (7) evidenciándose asociación entre un nivel bajo de conocimiento sobre patologías orales, como gingivitis y caries dental, siendo factores asociados a una mala salud oral, de los padres de niños en edad preescolar con necesidades especiales, en un 30.3% y 89.6%, respectivamente. Esto coincide con Cabellos (35), donde el nivel de conocimiento sobre patologías orales fue malo en un 77%; y, a su vez, muy semejante a los datos obtenidos en los estudios de Rossi (29) en donde el conocimiento de padres de familia sobre enfermedades bucales (Conocimiento sobre placa dental, caries, gingivitis y enfermedad periodontal) en su mayoría fue deficiente con 55.6%; diferente a Flores (33) en cuyo estudio resultó un conocimiento regular (46.4%).

El estudio determinó que existe relación inversa entre el nivel de conocimiento sobre higiene bucal de los padres con el índice de higiene oral del niño con discapacidad, es decir, a menor nivel de conocimiento, mayor índice de higiene oral (deficiente); asemejándose a lo manifestado por Sosiawan, et al. (15) en su estudio en donde identificaron la relación entre el conocimiento de salud bucal de los padres y el estado de higiene bucal de sus hijos con síndrome de Down, en el que se obtuvo una relación inversa también, ya que para llegar a una disminución en el puntaje IHOS, debía existir un aumento en el puntaje de conocimiento acerca de salud bucal de los padres. En otras palabras, cuanto mayor sea el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, mejor será el estado de higiene bucal de sus hijos con capacidades especiales. Esta semejanza, muy probablemente se justifica por la falta de educación y estímulos estratégicos que mejoren las buenas prácticas de Salud bucal, tal como lo mencionó Liu, et al. (9), quienes explicaron que el comportamiento de salud bucodental favorable de los cuidadores, se asociaba estrechamente con un mayor nivel educativo, mayor apego a las capacitaciones difusivas en salud de diferentes entidades, públicas y privadas; por tanto, existen mejores conocimientos y una actitud positiva hacia este tema; de la misma manera, en un caso contrario, lo demás no existiría.

Se ha llegado a comprobar con este estudio, que el 50% de escolares con capacidades especiales presentaron un índice de higiene oral malo, estando en concordancia con la investigación de López (21), quien obtuvo 62.9% de escolares con un alto índice de higiene oral deficiente; así como con el estudio realizado por Miranda (31) quien manifestó un IHOS elevado en un 60% de su población estudiada. En cambio, esto se diferencia con Condori (28) ya que obtuvo un índice de higiene oral regular en un 52.73% de los escolares con discapacidad; datos un poco similares

observados en el estudio de Morales, Villarroel (18), quienes manifestaron un IHOS regular y malo (38.23% en ambos casos).

Por otro lado, Contreras (27) encontró un Índice de higiene oral regular (45.7%) y bueno (34.8%), algo que es, en cierta forma, un poco más positivo en contraste con los resultados de esta investigación. En oposición al estudio de Ghaith, et al. (19) quienes encontraron un IHOS bueno en niños con síndrome de Down de 4 a 6 años de edad, casi igual al que presentaron con un grupo de control de niños sin este síndrome. A pesar de que no se evaluó, como objetivo en primera instancia, el grado de discapacidad de los escolares en relación con el Índice de higiene oral, ya que, los escolares con capacidades especiales del CEBE “Divino Niño Jesús” de Ica, son clasificados según su síndrome como severos en su totalidad, se hace mención de un dato muy relevante presentado por Makkar, et al. (16) cuando explican que, a mayor gravedad de la discapacidad, el IHOS aumenta de manera muy significativa, correspondiéndose como una realidad en esta investigación. Otros autores como Shah, et al. (6) difieren en esto al evidenciar la inexistencia de una relación significativa entre el aumento de la gravedad de un síndrome, que aumentaría la mala higiene oral de la persona que lo padece. Tomando las características de los padres en cuanto a la edad, sexo y el grado de instrucción, un 69.5% eran madres de familia, con edades entre 41 – 50 años (36.6%) que respondieron el cuestionario. Un 56.1% tenían secundaria completa, mientras que un 35.4% tuvo estudios superiores. Estos datos están de acuerdo con los estudios de Serrano, et al. (12) en donde las madres participaron más activamente (71.6%) que los padres (46.7%), con un nivel de conocimiento regular, así como el 53.3% tuvieron secundaria, pero a pesar de ello, presentaron un bajo nivel de conocimiento.

Por último, esta investigación recomienda el impulso y difusión constante de la educación sobre temas concernientes a la obtención y conservación de la salud bucal, a través del cumplimiento de las funciones establecidas del primer nivel de atención, que deben brindar las redes y microrredes de salud a nivel local, regional y nacional, comenzando por informar e instaurar una cultura de buenos hábitos de salud bucal, considerando al padre de familia como el actor principal en el modelo de enseñanza y mantenimiento del estado de Higiene oral de sus hijos con capacidades especiales, debido a que dependen aún más de ellos para desarrollar cualquier actividad, incluyendo las de Salud. Liu, et al. (9) y Montenegro (10) también sugieren que los esfuerzos deben centrarse en mejorar la educación sobre salud bucal, para personas con capacidades especiales; educando a sus cuidadores sobre la importancia de tener salud bucal como seres humanos. Además, consideraron influir en los profesionales responsables de la salud, académicos y políticos, en el desarrollo de nuevas estrategias descentralizadas y eficaces que brinden la oportunidad de mejorar la salud bucal en este sector vulnerable, altamente desfavorecido en nuestros países latinoamericanos.

V. CONCLUSIONES

- Se determinó que existe relación ($p=0,000$) entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023.
- Se identificó que no existe relación ($p=0,060$) entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en su dimensión elementos de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.
- Se conoció que existe relación ($p=0,000$) entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en su dimensión hábitos de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.
- Se estableció que no existe relación ($p=0,058$) entre el nivel de conocimiento sobre la dimensión patología oral relacionada con una mala higiene bucal, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.
- Se describió que existe relación ($p=0,000$) entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en su dimensión técnicas de higiene bucal de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales.

VI. RECOMENDACIONES

A los dirigentes del Ministerio de Salud

- Impulsar y hacer prevalecer la educación en Salud bucal, a los padres, madres y/o tutores sobre la importancia de la instrucción de higiene bucal de las personas con discapacidad comenzando desde las edades tempranas, a través de Campañas de Salud preventivo promocionales, en el que se apliquen acciones demostrativas, dinámicas, recursos audiovisuales, cepillado supervisado, etc. en los distintos Centros de Educación Básica Especial (CEBE) a nivel local, regional y nacional.
- Promover y demostrar la técnica de cepillado más eficiente, tanto para los niños con discapacidad como a sus cuidadores, al igual que la utilización de hilo dental, a través de campañas directas por profesionales y actores estratégicos del sector público y privado, en los CEBE a nivel local, regional y nacional.
- Concientizar a los padres y/o tutores, a través de mini spot de sensibilización de radio televisión, redes sociales, sobre datos importantes que deben conocer acerca de los distintos elementos de higiene oral a usar, dependiendo de la condición de los pacientes con necesidades especiales, así como de las consecuencias negativas de no implementarlos como parte de su higiene personal.
- Implantar el sentido de la responsabilidad en los padres y/o tutores, de acudir al odontólogo las veces propuestas por el profesional, de acuerdo al riesgo del paciente, a través de acciones estratégicas de promoción de la Salud bucal, que pueden ir desde charlas preventivo promocionales, hasta mensajes de texto difusivas a nivel nacional, llevadas a cabo tanto por microrredes del MINSA y/o entidades de Salud privada.

A los padres de familia

- Participar activamente en programas de prevención y promoción en Salud bucal, para mantenerse informados y capacitados de todas las condiciones orales que pueden tener sus hijos conforme a sus síndromes, qué acciones pueden tomar en cuanto a su cuidado bucal, y cómo influiría eso en su condición de salud general, con el único objeto de priorizar la salud bucodental, para su obtención y mantenimiento, siendo conscientes de que la salud, bienestar y calidad de vida de los mismos, dependen directamente de cuán preparados estén como cuidadores principales.

A los profesionales de la salud y futuros odontólogos

- Realizar un estudio exhaustivo de la salud bucal en la comunidad iqueña puesto que en esta pequeña población vulnerable se determinó (63,4% bajo, 34,1% regular y 2,4% alto) un nivel de conocimiento (50% malo, 43,9% regular y 6,1% bueno) y un nivel de higiene oral. Con ello se pretende determinar la realidad de nuestra comunidad.
- Incentivar la investigación en los estudiantes de pre grado de Odontología, que tomen como población a esta vulnerable, hasta en sus distintos síndromes, pero que incluyan temas concernientes en la salud bucodental para que pueda seguir alentándose la toma de acciones ante la problemática reflejada en datos estadísticos, y que, a su vez, que contribuyan un beneficio grande a su formación profesional. Considerando, además, que en la región Ica, no hay estudios que tomen como población a las personas con capacidades especiales.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herrera A, Montoya J. Estrategia de promoción de la salud oral para las personas con discapacidad cognitiva del programa institucional de inclusión de personas con discapacidad cognitiva a la educación superior (PROIN) de la Universidad de Costa Rica desde la perspectiva de los determinantes de la salud bucodental [Tesis de post grado]. [Costa Rica]: Universidad de Costa Rica; 2021. 191 p.
2. Luengas M, Luengas E, Sáenz L. Atención odontológica a personas con discapacidad intelectual: una cuestión de derecho. *Rev ADM*. 2017; 74(5):269-274
3. Calcagnile F, Pietrunti D, Pranno N, Di Giorgio G, Ottolenghi L, Vozza I. Oral health knowledge in pre-school children: A survey among parents in central Italy. *J Clin Exp Dent* [Internet]. 2019 Apr. [Citado 17 agosto 2023] 1;11(4): e327 - e333. DOI: [10.4317/jced.55378](https://doi.org/10.4317/jced.55378)
4. Zeng X, Zhang Y, Wang Y, Zhang H, Jiang Y, Wang H. [Survey on oral health knowledge, attitudes, behaviors among parents of disabled children in Shanghai area]. *Shanghai Kou Qiang Yi Xue*. 2021; 30(4):379 - 383. Chinese. PMID: 34693430
5. Rodríguez K, Peña M, Clavería R, Vallejo G, García R. Salud bucal en pacientes con Síndrome de Down según actitud de sus tutores legales. *MEDISAN*. 2017; 21(7): 842.
6. Shah R, Choudhary S, Tandon S. Oral Health Status in Mentally Disabled Children, Dental Care Knowledge of Parents, and the Impact of Audiovisual Oral Health Education Program. *Int J Clin Pediatr Dent* [Internet]. 2022 [Citado 17 agosto 2023]; 15(2): 143 – 148. DOI: [10.5005/jp-journals-10005-2332](https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-2332)
7. Zhou N, Wong H, McGrath C. Oral health and associated factors among preschool children with special healthcare needs. *Oral Dis* [Internet]. 2019 [Citado 17 agosto 2023]; 25: 1221-1228. DOI: [10.1111/odi.13057](https://doi.org/10.1111/odi.13057)
8. Hajiahmadi M, Nilchian F, Tabrizi A, Gosha H, Ahmadi M. Oral health knowledge, attitude, and performance of the parents of 3-12-year-old autistic children. *Dent Res J (Isfahan)*. 2022; 19:24.
9. Liu L, Zhang Y, Wu W, He M, Lu Z, Zhang K, et al. Oral health status among visually impaired schoolchildren in Northeast China. *BMC Oral Health*. 2019;19(1):63-70. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0752-2>
10. Montenegro TJ. Nivel de conocimiento sobre salud bucal a los padres de familia que tienen hijos escolares con Síndrome de Down [Tesis]. [Lima-Perú]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. 73 p.

11. Sandoval YF, Solano LM. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de niños atendidos en un centro de salud, Chulucanas 2021 [Tesis]. [Piura - Perú]: Universidad César Vallejo; 2021. 53 p.
12. Serrano K, Arévalo N, Hernández L. El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro. *Cor Cien Méd.* 2019; 23(2):512-527
13. Mina CE. Estado de salud bucodental de niños con discapacidad del Instituto de Educación Especial del Norte (IEEN) y su asociación con el nivel de conocimiento de los padres sobre salud oral [Tesis]. [Quito-Ecuador]: Universidad Central del Ecuador; 2016. 99 p. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6797>
14. Gómez IY. Conocimiento de los representantes de personas con capacidades especiales sobre salud bucal [Tesis]. [Ecuador]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2022. 85 p. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9117>
15. Sosiawan A, Wahjuningrum D, Setyowati D, Suhartono M, Winona N, Prasantat T, et al. The relationship between parents' oral hygiene knowledge and children with Down Syndrome's oral hygiene via OHI-S [version 2; peer review: 2 approved]. *F1000 Res.* 2022;11(1):374-389
16. Makkar A, Indushekar K, Saraf B, Sardana D, Sheoran N. A cross sectional study to evaluate the oral health status of children with intellectual disabilities in the National Capital Region of India (Delhi-NCR). *JIDR.* 2018;63(1): 31–39. DOI: <https://doi.org/10.1111/jir.12553>
17. Almonte C, De León N. Nivel de higiene oral en pacientes pediátricos con necesidades especiales basados en índices de placa [Tesis]. [Santo Domingo – República Dominicana]: Universidad Iberoamericana (UNIBE); 2020. 66 p. Disponible en: <https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/278>
18. Morales M, Villarroel M. Índice de caries y de higiene oral en un grupo de pacientes autistas. *Rev Estomatol Herediana.* 2018;28(3): 160-166. DOI: <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/reh.v28i3.3393>
19. Ghaith B, Al Halabi M, Khamis A, Kowash M. Oral Health Status among Children with Down Syndrome in Dubai, United Arab Emirates. *J Int Soc Prev Community Dent* [Internet]. 2019[Consultado el 15 de agosto del 2023];9(3):232-239. DOI: [10.4103/jispcd.JISPCD_396_18](https://doi.org/10.4103/jispcd.JISPCD_396_18)
20. Stensson M, Norderyd J, Van Riper M, Marks M, Björk M. Parents' perceptions of oral health, general health and dental health care for children with Down syndrome in Sweden. *Scandinavian Dent Act* [Internet]. 2021[Citado 15 de agosto 2023];79(4): 248-255. DOI:[10.1080/00016357.2020.1824015](https://doi.org/10.1080/00016357.2020.1824015)
21. López ME. Relación de la higiene oral en niños con discapacidad auditiva con el nivel de conocimiento sobre higiene oral de sus cuidadores en el CEBE Ludwig Van Beethoven. Lima-Perú 2019 [Tesis]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2019. 90 p.

22. Valderrama C, Juárez C. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal del familiar y la higiene oral en escolares con discapacidad del Centro educativo básico especial María Auxiliadora, 2016. Rev Cien Tec Para el desarrollo UJCM [Internet]. 2017[Consultado el 14 de septiembre del 2023];3(6):55–64. DOI: <http://dx.doi.org/10.37260/rctd.v3i6.92>
23. Flores EJ, Ayala CL. Nivel de conocimiento sobre Higiene Oral en madres y el estado de Higiene Oral en niños con habilidades diferentes en centros educativos básicos especiales - Iquitos 2020 [Tesis]. [Iquitos - Perú]: Universidad científica del Perú; 2021. 90 p. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1466>
24. Jara D. Nivel de conocimiento sobre Salud bucal en los padres de los alumnos con Síndrome de Down [Tesis]. [Lima - Perú]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018. 150 p. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2843/TESIS_%20DAYSI%2c%20JARA%20CH%c3%81VEZ.pdf?sequence=2&isAllowed=y
25. Chávez LM. Nivel de conocimiento sobre salud oral en los padres de personas con síndrome de Down pertenecientes a la asociación “Colectivo 21”. Lima. Perú [Tesis]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. 90 p. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17349>
26. Luna KR. Relación entre conocimiento y prácticas sobre salud bucodental en madres de estudiantes con habilidades especiales en cebe de Trujillo, 2020 [Tesis]. [Trujillo - Perú]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. 43 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/8312>
27. Contreras C. “Relación entre el Nivel de conocimiento de los padres sobre Salud Oral e Higiene Oral en los escolares con diversidad funcional del CEBE “San Martín de Porres”, 2019” [Tesis]. [Lima - Perú]: Universidad Privada TELESUP; 2019. 77 p. Disponible en: <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/1066>
28. Condori LA. Influencia del nivel de conocimiento de salud oral en padres de familia, en el estudio del índice de higiene oral según Green y Vermillon en niños de la institución educativa inicial 246, Ilave 2018 [Tesis]. [Puno - Perú]: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. 90 p. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/12793>
29. Rossi PR. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños con habilidades diferentes del centro de educación básica especial “San Francisco” del distrito de Huaura en el año 2018 [Tesis]. [Huacho - Perú]: Universidad Alas Peruanas; 2018. 89 p. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/8342>
30. Maldonado YN. Influencia de la técnica educativa interactiva en salud oral a padres de familia con hijos autistas en centros de educación especial [Tesis]. [Lima - Perú]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. 111 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6027>

31. Miranda JJ. Cultura sanitaria familia y su relación con el estado de salud bucal de los integrantes de la Asociación Unión Down de la ciudad de Cajamarca, 2019 [Tesis]. [Cajamarca - Perú]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. 131 p. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4338>
32. Luna A. Nivel de conocimiento de los padres de familia sobre salud bucal en sus hijos con discapacidad visual en la institución educativa CEBE 09 San Francisco de Asís en el distrito de Surco, Lima 2018 [Tesis]. [Lima - Perú]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. 76 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3390>
33. Flores F. Conocimientos de los padres sobre salud bucodental en niños con habilidades especiales C.E.B.E. Don José de san Martín Cusco 2018. Vis Odontol. 2018; 5(2):46-51.
34. Supo J. Seminarios de investigación científica. Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud. CreateSpace Independent Publishing Platform; 2012. 270 p.
35. Cabellos DA. Relación entre el nivel de conocimiento sobre higiene bucal de los padres y la higiene bical del niño discapacitado en el Centro Ann Sullivan del Perú [Tesis]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006. 124 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/2792>
36. Zumaeta A. Índice de higiene oral simplificado en pacientes de 12 a 16 años atendidos en el servicio de odontología, Hospital regional Virgen de Fátima, Chachapoyas-2019 [Tesis]. [Chachapoyas - Perú]: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2021. 42 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14077/2250>

VIII. ANEXOS

8.1. Anexo 1. Resolución de aprobación del Proyecto de Tesis



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE ODONTOLOGIA



RESOLUCIÓN DECANAL N° 139-F.O.-UNICA-2023

Ica, 10 octubre de 2023

VISTO

El Oficio N° 667-P/C.I-FO-UNSLG-23 de la presidenta del Comité de Investigación solicitando la Aprobación de Proyecto de Tesis del (a) egresado (a) ROMANI JUSCAMAYTA ROSA MERCEDES, oficio N°549-P/C.I.FO-UNSLG-2023 de la 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 y artículo 20° del Estatuto Universitario.

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° 667-P/C.I-FO-UNSLG-23, de fecha 25 de setiembre de 2023 de la Presidenta del Comité de Investigación solicita la Aprobación de Proyecto de Tesis "CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES E INDICE DE HIGIENE ORAL DE ESCOLARES CON CAPACIDADES ESPECIALES EN EL CENTRO DE EDUCACION BASICA ESPECIAL DIVINO NIÑO JESUS, ICA-PERU,2023",Perteneiente al egresado ROMANI

JUSCAMAYTA, ROSA MERCEDES, oficio N° 549-P/C.I.FO-UNSLG-2023, de la Dra. Juana Rosa La Rosa Zapata, designando como Asesor al Dr. Bladimir Domingo Becerra Canales, carta S/N del Asesor Dr. Bladimir Domingo Becerra Canales, que informa el resultado de antiplagio de calificación APROBADO de fecha 29 de setiembre de 2023 a las 14.31pm. 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;

Estando a las facultades conferidas a la señora Decana, 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 y 39.5 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar, el Proyecto de Tesis "CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES E INDICE DE HIGIENE ORAL DE ESCOLARES CON CAPACIDADES ESPECIALES EN EL CENTRO DE EDUCACION BASICA ESPECIAL DIVINO NIÑO JESUS, ICA-PERU,2023", Perteneciente al egresado **ROMANI JUSCAMAYTA, ROSA MERCEDES**

Asesor Dr. Bladimir Domingo Becerra Canales

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"

8.2. Anexo 2. Constancia de autorización para la ejecución del Proyecto de Tesis



Centro de Educación Básica Especializada
"Divino Niño Jesús" de Ica
Av. Túpac Amaru - Ica, Ica UGEL Ica



Ministerio de Educación
REPÚBLICA DEL PERÚ

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Ica, 01 de noviembre de 2023

SEÑORITA:
ROSA MERCEDES ROMANÍ JUSCAMAYTA
Cód. Univ. 20172688
Egresada de la Facultad de Odontología de la
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

**ASUNTO : ACEPTACIÓN DE
CARTA DE PRESENTACIÓN**

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente a nombre mío y del personal que labora en el CEBE "DIVINO NIÑO JESÚS", y a su vez, aceptarle la autorización para la realización de su tesis en nuestra institución.

Esperando la atención que le merezca el presente, y en bien de las personas con habilidades especiales que son el sector más vulnerable; hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


Lic. Gladys Castro Conca
DIRECTORA

8.3. Anexo 3. Constancia de ejecución del Proyecto de Tesis



Centro de Educación Básica Especializada
"Divino Niño Jesús" de Ica
Av. Túpac Amaru - Ica, Ica UGEL Ica



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

CONSTANCIA DE DESARROLLO DE TESIS

LA DIRECTORA DEL CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL
"DIVINO NIÑO JESÚS" DE ICA:
Lic. Gladys Cavero Conca

Hace constar

Que, la egresada de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, **ROSA MERCEDES ROMANÍ JUSCAMAYTA**, identificada con **DNI N°75375351** y **Cód. Univ. 20172688**, desarrolló su tesis, titulada: "Conocimiento sobre salud bucal de los padres e índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023", en nuestra institución durante todo el mes de noviembre, demostrando **RESPONSABILIDAD, PROFESIONALISMO Y CALIDEZ**, hacia nuestros estudiantes y padres de familia.


Se expide la presente para los fines pertinentes.

Ica, 14 de diciembre del 2023


Lic. Gladys Cavero Conca
DIRECTORA

8.4. Anexo 4. Instrumento de recolección de datos

Formulario virtual realizado a través de GoogleForms



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

20172688@unica.edu.pe

Sección 1 de 7

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA

Tesis:
"Conocimiento sobre salud bucal de los padres e índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023"

Tesista:
Rosa Mercedes Romaní Juscamayta

¡Hola, estimado padre de familia! Agradezco mucho su tiempo y participación. Este cuestionario consta de 12 preguntas y le tomará aproximadamente 10 minutos completarlas. Las respuestas son confidenciales, y se utilizarán únicamente con fines académicos.

Los resultados de esta investigación podrían contribuir a mejorar la Salud Bucal de su hijo con capacidades especiales, así como su calidad de vida, a través de la difusión de acciones de promoción y prevención en salud con base en datos verídicos.

Puesto que el conocimiento es el primer paso para la prevención de enfermedades, apreciaría mucho su atención a las preguntas y respuestas sinceras.

Si tiene alguna pregunta respecto a la investigación, no dude en contactarse conmigo:
20172688@unica.edu.pe

Este formulario recoge automáticamente los correos de todos los encuestados. [Cambiar configuración](#)

Con la información recibida, he comprendido y acepto expresamente mi participación voluntaria mediante el presente **CONSENTIMIENTO INFORMADO** para el desarrollo de esta investigación. *

Acepto

No acepto

PRIMERA SECCIÓN



Queremos enfatizar la importancia de sus respuestas sinceras, ya que son esenciales para obtener resultados precisos y significativos.

Sus respuestas serán tratadas con absoluta confidencialidad.

Sexo *

- Femenino
- Masculino

Edad *

Texto de respuesta corta

Estado civil *

- Soltero (a)
- Casado (a)
- Casado (a) pero separado (a)
- Conviviente
- Viudo (a)
- Divorciado (a)

Nivel de instrucción *

- Primaria
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Superior

Zona de residencia *

- Rural
- Urbana

Número de hijos *

Texto de respuesta corta

Sección 3 de 7

SEGUNDA SECCIÓN



Las siguientes preguntas están divididas en cuatro dimensiones, las cuales permitirán expresar su nivel de conocimiento sobre Salud Bucal; por lo que le pedimos, por favor, seleccione la opción que mejor esté sujeta a sus conocimientos. Evite retroceder entre preguntas para obtener mayor veracidad de las mismas.

Sección 4 de 7

DIMENSIÓN N°1



Elementos de higiene oral

¿Cuáles considera Ud. son elementos de higiene bucal?

- Dulces, cepillo dental, pasta dental.
- Flúor, pasta dental, hilo dental.
- Cepillo dental, hilo dental, pasta dental.

¿Cada cuánto tiempo debería cambiar su cepillo dental? *

- Cada 6 meses.
- Cada 12 meses.
- Cada 3 meses.
- No sé.

El diente es: *

- Es un elemento en la boca.
- Sirve solamente para masticar los alimentos.
- Es un órgano.
- No sé.

Sección 5 de 7

DIMENSIÓN N°2



Hábitos de higiene oral

¿Cuándo Ud. cree que debe cepillarse los dientes? *

- Antes de las comidas.
- Después de las comidas.
- Sólo al acostarse.
- Sólo al levantarse

¿Cuándo debería llevar a su hijo por primera vez al dentista? *

- Al erupcionar el primer diente.
- Cuando tenga edad suficiente.
- Cuando le duela algún diente.
- Cuando le salgan todos sus dientes

¿Cuánto tiempo Ud. demora en cepillarse los dientes? *

- No sé
- 30 segundos.
- 1 minuto.
- 2 minutos.
- 3 minutos.

Sección 6 de 7

DIMENSIÓN N°3



Patología oral relacionada con una mala higiene bucal

La placa bacteriana es: *

- Restos de dulces y comidas.
- Manchas blanquecinas en los dientes.
- Restos de alimentos y microorganismos.
- No sé.

La enfermedad periodontal es: *

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

¿Qué es la caries? *

- Es una picadura en los dientes.
- Es una enfermedad infectocontagiosa.
- Es un dolor en la boca.
- No sé.

Sección 7 de 7

DIMENSIÓN N°4



Técnica de higiene oral

¿Qué características debe tener un cepillo dental? *

- Que las cerdas sean de 2 colores y el mango sea recto.
- Que las cerdas sean duras y de un solo color.
- Que las cerdas sean rectas y el mango también.
- Que las cerdas sean inclinadas y el mango sea curvo.

¿Cuántas veces se cepilla como mínimo al día? *

- Una vez.
- Dos veces.
- Tres veces.
- Ninguna.

¿Ha recibido alguna vez la enseñanza de una técnica de cepillado? *

- Sí.
- No.
- Tal vez.

SE HA REGISTRADO TU RESPUESTA

¡Gracias por participar en esta investigación!

Solo puedes rellenar este formulario una vez.

Ponte en contacto con el propietario del formulario si crees que se trata de un error.

Este formulario se creó en UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA. [Notificar uso inadecuado](#)

Google Formularios

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL IHOS

Código:

Edad:

Discapacidad:

Sexo: F () M ()

ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHOS)

VALORES	
Bueno	0.1 – 1.2
Regular	1.3 – 3
Malo	3.1 – 6
<u>IHOS</u>	

SUPERIOR			INFERIOR			TOTAL	
1.6 (V)	1.1 (V)	2.6 (V)	4.6 (L)	3.1 (V)	3.6 (L)	Suma	Dividir/6

8.5. Anexo 5. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, identificado con DNI N° _____, en calidad de representante legal del niño, niña o adolescente, _____, doy mi consentimiento y asentimiento voluntariamente, en el estudio titulado “**Conocimiento sobre salud bucal de los padres e índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023**”, de la egresada de odontología Romaní Juscamayta, Rosa Mercedes, identificada con código universitario N°20172688, con DNI N°75375352, junto al equipo que disponga, la participación de mi persona y de mi menor hijo(a); cuya finalidad es determinar su relación, para potenciar el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la salud bucal en el paciente pediátrico con discapacidad.

Conocedora del procedimiento de investigación que comprende dos partes importantes: la primera, una **ENCUESTA** que se valdrá de un cuestionario de 12 preguntas, dividido en 4 dimensiones, acerca del Nivel conocimiento sobre salud bucal dirigido a los padres de familia; y, la segunda parte que corresponde a la **EVALUACIÓN ORAL** que medirá el **Índice de Higiene Oral Simplificado** del escolar con capacidades especiales.

Doy mi aprobación para que la estudiante investigadora haga uso de los resultados de la encuesta y del **índice de higiene oral de mi menor hijo(a)**, para utilizar los datos requeridos que soporten su trabajo de investigación y que contribuyan en posteriores estudios; garantizando mis derechos a la intimidad e integridad personal y familiar, y garantizándome que la información consignada será de carácter confidencial y privado.

La información que he recibido es clara, la comprendo perfectamente y no he recibido ningún tipo de presión para tomar la decisión; así como también, tengo conocimiento de que puedo retirarme del estudio en el momento que así lo desee.

Para cualquier pregunta adicional acerca de esta autorización, puedo contactarme al N° de **cel. 955 051 325**, o al correo personal de la investigadora rosamercedesromani@gmail.com

Nombre y firma del representante o tutor legal:

Nombre y firma del investigador:

Director (a) de la institución

8.6. Anexo 6. Fichas de validación de instrumento

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: “Conocimiento sobre salud bucal de los padres e índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023”

Distinguido (a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los siguientes criterios.

	Criterios	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1	Suficiencia: Los ítems del instrumento comprenden todos los aspectos del concepto y son suficientes para medir las variables	X	
2	Pertinencia: Los ítems son pertinentes y mide lo que tiene que medir	X	
3	Claridad: Los ítems del instrumento están formulados con un lenguaje apropiado y específico	X	
4	Vigencia: Los ítems son adecuados al momento en que se aplica el instrumento	X	
5	Objetividad: Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	X	
6	Estrategia: Los ítems están redactados estratégicamente para recolectar el dato sin sesgo.	X	
7	Consistencia: Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado y descompone adecuadamente variables e indicadores	X	
8	Estructura: Existe coherencia en el orden y agrupación de los ítems	X	

SUGERENCIAS:

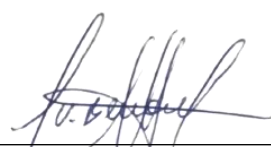
Apellidos y nombres del juez: Benavides Escriba, Víctor Manuel

Grado académico: Magíster en Salud Pública

Código/ORCID: 0009-0008-5846-9369

Lugar donde labora: Clínica Dental “Perception”

Fecha: 21/10/23



Firma del Juez Experto

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: “Conocimiento sobre salud bucal de los padres e índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023”

Distinguido (a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los siguientes criterios.

	Criterios	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1	Suficiencia: Los ítems del instrumento comprenden todos los aspectos del concepto y son suficientes para medir las variables	Cumple	
2	Pertinencia: Los ítems son pertinentes y mide lo que tiene que medir	Cumple	
3	Claridad: Los ítems del instrumento están formulados con un lenguaje apropiado y específico	Cumple	
4	Vigencia: Los ítems son adecuados al momento en que se aplica el instrumento	Cumple	
5	Objetividad: Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	Cumple	
6	Estrategia: Los ítems están redactados estratégicamente para recolectar el dato sin sesgo.	Cumple	
7	Consistencia: Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado y descompone adecuadamente variables e indicadores	Cumple	
8	Estructura: Existe coherencia en el orden y agrupación de los ítems	Cumple	

SUGERENCIAS:

Apellidos y nombres del juez: Gonzáles Aedo, Néstor Oliver

Grado académico: Magíster

Código/ORCID: 0000-0002-5698-9319

Lugar donde labora: Facultad de Odontología de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”

Fecha: 25/10/2023



Firma del Juez Experto

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: “Conocimiento sobre salud bucal de los padres e índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023”

Distinguido (a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los siguientes criterios.

	Criterios	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1	Suficiencia: Los ítems del instrumento comprenden todos los aspectos del concepto y son suficientes para medir las variables	SI	
2	Pertinencia: Los ítems son pertinentes y mide lo que tiene que medir	SI	
3	Claridad: Los ítems del instrumento están formulados con un lenguaje apropiado y específico	SI	
4	Vigencia: Los ítems son adecuados al momento en que se aplica el instrumento	SI	
5	Objetividad: Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	SI	
6	Estrategia: Los ítems están redactados estratégicamente para recolectar el dato sin sesgo.	SI	
7	Consistencia: Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado y descompone adecuadamente variables e indicadores	SI	
8	Estructura: Existe coherencia en el orden y agrupación de los ítems	SI	

SUGERENCIAS:

Apellidos y nombres del juez: Cinthia Maritza Hernández Vergara

Grado académico: Maestro en Odontología

Código/ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2405-5570>

Lugar donde laboral: Universidad Privada San Juan Bautista

Fecha: 30 de octubre 2023



Firma del Juez Experto

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: “Conocimiento sobre salud bucal de los padres e índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023”

Distinguido (a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los siguientes criterios.

	Criterios	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1	Suficiencia: Los ítems del instrumento comprenden todos los aspectos del concepto y son suficientes para medir las variables	Cumple	
2	Pertinencia: Los ítems son pertinentes y mide lo que tiene que medir	Cumple	
3	Claridad: Los ítems del instrumento están formulados con un lenguaje apropiado y específico	Cumple	
4	Vigencia: Los ítems son adecuados al momento en que se aplica el instrumento	Cumple	
5	Objetividad: Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	Cumple	
6	Estrategia: Los ítems están redactados estratégicamente para recolectar el dato sin sesgo.	Cumple	
7	Consistencia: Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado y descompone adecuadamente variables e indicadores	Cumple	
8	Estructura: Existe coherencia en el orden y agrupación de los ítems	Cumple	

Apellidos y nombres del juez:

Aparcana Quijandria, Pedro Martín Jesús

Grado académico: Doctor

Código/ORCID: 0000-0002

6984-3407

Lugar donde labora:

Universidad San Luis Gonzaga

Fecha: 30 de octubre del 2023



Firma del Juez Experto

8.7. Anexo 7. Escala de valoración del instrumento

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

DIMENSIÓN	RANGO DE PUNTUACIÓN	PUNTUACIÓN			X ± 0.75* DE
		Bajo	Regular	Alto	
Conocimiento general	0 - 12	0 - 4	5 - 8	9 -12	1.39 ± 0.75* 0.54 0.98 – 1.8
Elementos de higiene oral	0 - 3	1	2	3	1.43 ± 0.75* 0.96 0.7 - 2.15
Hábitos de higiene oral	0 - 3	1	2	3	0,87 ± 0.75*0,95 0.16 – 1.58
Patología oral relacionada con una mala higiene bucal	0 - 3	1	2	3	0.76 ± 0.75*0.77 0.18 – 1.34
Técnica de higiene oral	0 - 3	1	2	3	1.12 ± 0.75*0.92 0.43 – 1.81

8.8. Anexo 8. Fiabilidad del instrumento

Para determinar la confiabilidad del instrumento de recolección de datos, se realizó una prueba piloto a 20 padres de familia del CEBE Divino Niño Jesús de Ica en el 2023, utilizando la prueba de coeficiente de confiabilidad KR – 20, evidenciándose, según la escala del mismo, un nivel ACEPTABLE de confiabilidad, con una consistencia interna de escala con 12 preguntas, posicionándose con un valor: KR-20 = 0.7144114.

	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	Total
P1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3
P2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
P3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3
P4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
P5	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4
P6	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
P7	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
P8	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	6
P9	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5
P10	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
P11	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
P12	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
P13	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4
P14	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	8
P15	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	8
P16	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	7
P17	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7
P18	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5
P19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
P20	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
TOTAL	12	13	11	15	5	4	6	6	3	4	4	11	
P	0.6	0.65	0.55	0.75	0.25	0.2	0.3	0.3	0.15	0.2	0.2	0.55	
Q	0.4	0.35	0.45	0.25	0.75	0.8	0.7	0.7	0.85	0.8	0.8	0.45	
p.q	0.24	0.2275	0.2475	0.1875	0.1875	0.16	0.21	0.21	0.1275	0.16	0.16	0.2475	

SUMATOR 2.365
 VARIANZA 6.8526316
 K(Número c 12

k/(k-1) 1.0909091

KR20 0.7144114

1- (Sp.q/var) 0.6548771

$$r_{k-20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	Excelente
0,8 - 0,9	Buena
0,7 - 0,8	Aceptable
0,6 - 0,7	Débil
0,5 - 0,6	Pobre
<0,5	Inaceptable

8.9. ANEXO 9: MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA

TÍTULO: Conocimiento sobre salud bucal de los padres e índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres e índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023?	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres e índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023.	Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023.			
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
Problema Específico 1 ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre elementos de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023?	Objetivo Específico 1: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre elementos de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023.	Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre elementos de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023.	Nivel de conocimiento	Primera dimensión: elementos de higiene oral.	Enfoque: Cuantitativo Método: Deductivo Tipo: Observacional, prospectivo, transversal Nivel de estudio: Relacional Diseño: Diseño no experimental, transversal, correlacional. Esquema: <pre>graph TD; M --> O1; M --> O2; O1 <--> O2;</pre>
Problema Específico 2 ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023?	Objetivo Específico 2: Conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023.	Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023.			
Problema Específico 3 ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre patología oral relacionada con una mala higiene bucal, de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023?	Objetivo Específico 3: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre patología oral relacionada con una mala higiene bucal, de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023.	Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre patología oral relacionada con una mala higiene bucal, de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023.	Tercera dimensión: patología oral relacionada con una mala higiene bucal.	Población: 82 Muestra: 82 Técnicas e instrumentos de recolección de información Encuesta: cuestionario IHOS Greene y Vermillion	
Problema Específico 4 ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene bucal de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023?	Objetivo Específico 4 Describir la relación entre el nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene bucal de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023.	Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene bucal de los padres, con el índice de higiene oral de escolares con capacidades especiales en el Centro de educación básica especial Divino Niño Jesús, Ica – Perú, 2023.			Cuarta dimensión: Técnicas de higiene bucal.

8.10. ANEXO 10. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	VALOR
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Conjunto de ideas, hechos, conceptos y principios que adquiere el padre de familia que tiene un hijo con discapacidad, sobre las medidas que debe tener en cuenta acerca de la salud bucal.	Primera dimensión: Elementos de higiene oral	Conocimiento sobre: 1. Elementos de higiene oral. 2. Tiempo de uso de un cepillo dental. 3. Diente.	Cada pregunta vale 1 punto: Alto (3) Regular (2) Bajo (1)	Ordinal
				Alto (3) Regular (2) Bajo (1)	
		Segunda dimensión: Hábitos de higiene oral.	4. Hábito de higiene oral. 5. Primera visita al Odontólogo. 6. Tiempo de cepillado.	Alto (3) Regular (2) Bajo (1)	Ordinal
		Tercera dimensión: Patología oral relacionada con una mala higiene bucal.	7. Conocimiento sobre la placa dentobacteriana. 8. Conocimiento sobre la enfermedad periodontal. 9. Conocimiento sobre la caries.	Alto (3) Regular (2) Bajo (1)	Ordinal
		Cuarta dimensión: Técnica de higiene oral.	10. Conocimiento sobre las características que debe tener un cepillo dental 11. Conocimiento sobre las veces de cepillado al día. 12. Conocimiento sobre alguna enseñanza de una técnica de cepillado.	Alto (3) Regular (2) Bajo (1)	Ordinal

Índice de higiene oral	IHO – S (Greene y Vermillion):	Índice de placa bacteriana blanda (IPB).	<p>0 = No hay depósitos ni pigmentaciones.</p> <p>1 = Existen depósitos en no más del 1/3, o hay pigmentación.</p> <p>2 = Existen depósitos que cubren más del 1/3, pero menos que 2/3.</p> <p>3 = Los depósitos cubren más de 2/3 de la superficie dentaria.</p>	<p>Bueno (0.0 – 1.2)</p> <p>Regular (1.3 – 3.0)</p> <p>Malo (3.1 – 6.0)</p>	Ordinal
		Índice de placa bacteriana calcificada (IPC).	<p>0 = No hay tártaro.</p> <p>1 = tártaro supragingival que cubre no más del 1/3 de la superficie dentaria.</p> <p>2 = tártaro supragingival que cubre más del 1/3, pero menos que 2/3 de la superficie dentaria examinada, o existe una banda gruesa continua de tártaro supragingival que rodea la porción cervical del diente.</p>		

8.11. Anexo 11. Evidencias fotográficas

Foto 1 y 2. Familiarización (antes, durante y después de la evaluación del IHOS) entre la investigadora y escolares del 3er año del CEBE “Divino Niño Jesús” de Ica.



Foto 3, 4 y 5. Examen del IHOS de Greene y Vermillion en niño diagnosticado con síndrome de Down severo (3), niña diagnosticada con Multidiscapacidad y microcefalia severa (4), y niño diagnosticado con Hipoacusia y DI severo (5).



Foto 6. Revisión clínica bucal de un escolar de 11 años de edad diagnosticado con Síndrome de Espectro Autista. Turno tarde, salón de 10 a 13 años.



Foto 7. Superficies teñidas con revelador líquido DiTonos de la marca EUFAR, para el registro del IHOS, de un escolar de 13 años con Hipoacusia severa. Turno tarde, salón de 10 a 13 años.



Foto 8. Investigadora preparando su mesa de trabajo para realizar la evaluación de IHOS en el salón de escolares de 6 a 9 años del CEBE Divino Niño Jesús de Ica, 2023.



Foto 9, 10 y 11. Enseñando, por medio del tacto, los materiales que voy a utilizar para evaluar el IHOS, en un escolar de 9 años con discapacidad visual severa (9). Investigadora registrando los datos encontrados (10). Premio, brindado por la investigadora, al escolar con ceguera severa por su participación en la recolección de datos (11).



Foto 12, 13, 14 y 15. Escolar con DI severo de 9 años de edad luego de haberse realizado el IHOS (12). Registro de datos del IHOS de una escolar de 7 años con Síndrome de Down (SD) severo (13). Escolar con SD severo no permitió la evaluación con espejo bucal, por lo que se procedió a realizarle el IHOS con bajalengua estéril, previa demostración (14 y 15).



Foto 16. Explicación dirigida a las madres de familia y profesoras, sobre lo que se realizará durante la recolección de datos del IHOS de sus hijos, en tiempo real y simultáneo al llenado del formulario de 12 preguntas Vía Google Forms. Salón N° 1 de 6 años, turno mañana.



Foto 17, 18, 19 y 20. Investigadora preparando su mesa de trabajo para realizar la evaluación de IHOS en el Salón N°2 de escolares de 6 años del CEBE Divino Niño Jesús de Ica, 2023 (17). Preparando su mesa de trabajo para realizar la evaluación de IHOS en el Salón N°1 de escolares de 6 años del CEBE Divino Niño Jesús de Ica, 2023 (18). Revisión del efecto de la aplicación del líquido de revelador de placa dental en el único escolar de 5 años de edad con SD severa en el Salón N°2 de 6 años (19). Aplicación y evaluación de las superficies dentales específicas que tiñó el líquido revelador de placa dental de un escolar de 6 años de edad con SD severo, con apoyo de una bajalengua estéril ya que no consentía que se le revisara la cavidad oral con un espejo bucal (20).



Foto 21. Sesión educativa Navideña sobre Salud bucal, brindada por la investigadora Rosa Mercedes Romani Juscamayta, dirigido a los padres de familia del CEBE Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023; en el que, además, se obsequió cepillos y pastas dentales para los escolares, así como un refrigerio Navideño. El propósito de la sesión, fue la de agradecer a los padres y profesores por su activa participación en el estudio, así como el de capacitar en ciertos puntos más importantes sobre salud bucal en esta población vulnerable. Evento realizado tanto en el turno de la mañana como en la tarde, en el aula sensorial y psicomotriz dentro de las instalaciones de la institución.



Foto 22. Compartir y repartición de cepillos y pastas dentales, en la Sesión educativa Navideña sobre Salud bucal, brindada por la investigadora Rosa Mercedes Romaní Juscamayta, dirigido a los padres de familia y escolares con capacidades especiales del CEBE Divino Niño Jesús, Ica-Perú, 2023. Evento realizado tanto en el turno de la mañana como en la tarde, en el patio principal de la institución. En la fotografía, directora de la institución, plana docente y administrativo, padres de familia, escolares con capacidades especiales e investigadora.



Foto 23. Afiche de invitación virtual a la Sesión educativa Navideña sobre Salud bucal. Difusión por los grupos de WhatsApp de las secciones del CEBE, en los turnos: mañana y tarde.



Foto 24. Algunas diapositivas presentadas a los padres durante la Sesión educativa Navideña sobre Salud bucal.

