



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**SOBREPROTECCIÓN Y ACTITUD FRENTE AL CUIDADO DE LA
SALUD ORAL EN PADRES DE NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PRIVADA ORIÓN - PUNO 2024**

TESIS

PRESENTADA POR:

ERIC OMAR CHINO CACERES

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO - DENTISTA

PUNO – PERÚ

2024



ERIC OMAR CHINO CACERES

SOBREPROTECCIÓN Y ACTITUD FRENTE AL CUIDADO DE LA SALUD ORAL EN PADRES DE NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN ED

 Universidad Nacional del Altiplano

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::8254:415987920

Fecha de entrega

13 dic 2024, 6:56 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

13 dic 2024, 7:03 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

SOBREPROTECCIÓN Y ACTITUD FRENTE AL CUIDADO DE LA SALUD ORAL EN PADRES DE NIÑOSdocx

Tamaño de archivo

1.2 MB

86 Páginas

15,301 Palabras

85,438 Caracteres





12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de Integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Dra. Karen P. Pineda Palomino
ESP. ORTODONCIA Y ORTOPEDIA M
COP. 20926 RNE 238r

Dr. Henry Quispe Cruz
COP. 21296
ESPECIALISTA EN ORTODONCIA Y
ORTOPEDIA MAXILAR





DEDICATORIA

A Dios, por guiarme e inspirarme en cada paso de mi vida académica, permitiéndome llegar a cumplir mis metas y aspiraciones, por proporcionarme salud y fortaleza.

A mi familia quienes me proporcionan apoyo y seguridad, gracias por confiar en mí, me enorgullece honrarlos de esta manera.



AGRADECIMIENTOS

A nuestra Alma Mater la Universidad Nacional del Altiplano por abrirme sus puertas y brindarme la oportunidad de lograr el grado de título profesional.

A mi asesora la Doctora Karen Paola Pineda Palomino por su orientación, experiencia, sabiduría y paciencia, fueron fundamentales en cada etapa de esta investigación.

A todos mis docentes que formaron parte de mi formación profesional y que gracias a sus enseñanzas pude llegar a cumplir mi meta.



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ÍNDICE DE ANEXOS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	13
ABSTRACT.....	14
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.2.1. Problema general.....	19
1.2.2. Problema específica	19
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	20
1.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	22
1.4.1. Hipótesis general	22
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
1.5.1. Objetivo general	22
1.5.2. Objetivos específicos	22
CAPÍTULO II	
REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	23



2.1.1.	Antecedentes internacionales	23
2.1.2.	Antecedentes nacionales	25
2.1.3.	Antecedentes locales	28
2.2.	MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	29
2.2.1.	Sobreprotección de los padres.....	29
2.2.1.1.	Características de los niños sobreprotegidos.....	30
2.2.1.2.	Dimensiones de la sobreprotección de los padres.....	31
2.2.2.	Actitud sobre el cuidado de la salud oral.	33
2.2.2.1.	Actitud.....	33
2.2.2.2.	Salud oral.	33
2.2.2.3.	Dimensiones de actitudes sobre el cuidado de la salud oral	36
CAPÍTULO III		
MATERIALES Y MÉTODOS		
3.1.	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	37
3.1.1.	Tipo y diseño.....	37
3.2.	UBICACIÓN GEOGRÁFICA.....	38
3.2.1.	Ámbito general.....	38
3.3.	POBLACIÓN Y MUESTRA	39
3.3.1.	Población:.....	39
3.3.2.	Muestra:.....	39
3.3.3.	Caracterización de la Muestra	40
3.4.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	41
3.5.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
3.5.1.	Técnica:	43
3.5.2.	Instrumento:	43



3.6.	CONSIDERACIONES ÉTICAS	44
3.7.	PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	44
3.8.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	46
CAPÍTULO IV		
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		
4.1.	RESULTADOS	47
4.2.	DISCUSIÓN	54
V.	CONCLUSIONES.....	58
VI.	RECOMENDACIONES.....	59
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
	ANEXOS.....	70

ÁREA: Ciencias biomédicas

TEMA: Salud pública y ocupacional

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 18/12/24



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1	Nivel de sobreprotección de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024. 47
Tabla 2	Actitud que se presenta sobre la salud oral de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024. 48
Tabla 3	Actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión cognitiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024. 49
Tabla 4	Actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión afectiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024 .. 50
Tabla 5	Actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión conductual de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024. 51
Tabla 6	Relación entre la sobreprotección y la actitud frente al cuidado de la salud oral en padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024. 52



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Mapa de Puno	38
Figura 2 Nivel de sobreprotección de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.	81
Figura 3 Actitud que se presenta sobre la salud oral de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.	81
Figura 4 Actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión cognitiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024. ..	82
Figura 5 Actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión afectiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024. ..	82
Figura 6 Actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión conductual de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.	83
Figura 7 Relación entre la sobreprotección y la actitud frente al cuidado de la salud oral en padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.	83



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Matriz de consistencia	70
ANEXO 2 Instrumento de recolección de datos.	71
ANEXO 3 Consentimiento informado	75
ANEXO 4 Constancia de ejecución de proyecto de investigación	79
ANEXO 5 Constancia de aprobación 0-95-CIEI UNA-Puno	80
ANEXO 6 Figuras	81
ANEXO 7 Evidencia fotográficas	84
ANEXO 8 Declaración jurada de autenticidad de tesis.....	85
ANEXO 9 Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional.....	86



ACRÓNIMOS

IEP:	Institución Educativa Privada
OMS:	Organización Mundial de la Salud
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MINSA:	Ministerio de Salud
SPSS:	Statistical Package for the Social Sciences
CAP:	Conocimiento, Actitud y Práctica
KAP:	Knowledge, Attitude, and Practice (Conocimiento, Actitud y Práctica en inglés)
OR:	Odds Ratio (Razón de Momios)
IC:	Intervalo de Confianza
CEO:	Índice de caries, dientes extraídos y dientes obturados
IHO-S:	Índice de Higiene Oral Simplificado
IC:	Intervalo de Confianza
ceo-d:	Índice de caries de dientes deciduos



RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre la sobreprotección y la actitud frente al cuidado de la salud oral en padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno, 2024. La metodología adoptada fue de enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo-correlacional y un diseño no experimental. La población estuvo conformada por 44 padres de niños de 3 a 8 años matriculados en la institución durante el periodo 2024. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, considerando a toda la población que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó la técnica de encuesta utilizando dos instrumentos: el "Cuestionario de Sobreprotección Parental" y el "Cuestionario sobre Actitud de los Padres hacia la Salud Oral". Los datos recopilados fueron procesados mediante los programas estadísticos Microsoft Excel y SPSS V26, y para contrastar la hipótesis se empleó la prueba estadística de Chi Cuadrado de Pearson. Los resultados revelaron que el 83% de los padres presenta un nivel alto de sobreprotección, el 12% un nivel medio y el 5% un nivel bajo; respecto a la actitud frente al cuidado de la salud oral, el 52% de los padres muestra indiferencia, mientras que el 48% exhibe aceptación. Por dimensiones, en el aspecto cognitivo, el 55% de los padres evidenció indiferencia y el 45% aceptación; en la dimensión afectiva, el 59% mostró aceptación y el 41% indiferencia; y en la dimensión conductual, el 59% presentó indiferencia, el 25% aceptación y el 16% rechazo. En conclusión, existe una relación estadísticamente significativa ($p = 0.006$) entre el nivel de sobreprotección parental y la actitud hacia el cuidado de la salud oral en los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno.

Palabras clave: Actitud, Cuidado, Padres, Salud Oral, Sobreprotección.



ABSTRACT

This research project aimed to analyze the relationship between overprotection and attitudes toward oral health care among parents of children at the Private Educational Institution Orión - Puno, 2024. The adopted methodology was quantitative, with a descriptive-correlational scope and a non-experimental design. The population consisted of 44 parents of children aged 3 to 8 years enrolled in the institution during the 2024 academic period. The sampling was non-probabilistic by convenience, including the entire population that met the inclusion and exclusion criteria. The survey technique was applied using two instruments: the "Parental Overprotection Questionnaire" and the "Questionnaire on Parents' Attitudes Toward Oral Health." Data collected were processed using Microsoft Excel and SPSS V26 statistical software, and Pearson's Chi-Square test was used to test the hypothesis. The results revealed that 83% of parents showed a high level of overprotection, 12% a medium level, and 5% a low level. Regarding attitudes toward oral health care, 52% of parents demonstrated indifference, while 48% exhibited acceptance. By dimensions, in the cognitive aspect, 55% of parents showed indifference and 45% acceptance; in the affective dimension, 59% demonstrated acceptance and 41% indifference; and in the behavioral dimension, 59% exhibited indifference, 25% acceptance, and 16% rejection. In conclusion, a statistically significant relationship ($p = 0.006$) was found between the level of parental overprotection and attitudes toward oral health care among parents of children at the Private Educational Institution Orión - Puno.

Keywords: Attitude, Care, Parents, Oral Health, Overprotection.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La salud oral en la infancia es fundamental, ya que influye tanto en el bienestar general como en el desarrollo adecuado de hábitos que promuevan una vida saludable. Sin embargo, factores como la sobreprotección parental pueden jugar un papel importante en la actitud y acciones de los padres respecto al cuidado oral de sus hijos (1). La sobreprotección se define como una actitud en la que los padres, al intentar proteger en exceso a sus hijos, pueden limitar su autonomía y desarrollo de habilidades, afectando sus hábitos de cuidado personal, incluida la salud oral (2).

En particular, la actitud de los padres hacia el cuidado de la salud oral de sus hijos es crucial para establecer y mantener hábitos preventivos que reduzcan el riesgo de problemas dentales a corto y largo plazo. Sin embargo, diversos estudios han señalado que actitudes sobreprotectoras pueden influir en una percepción de menor necesidad de autonomía en el niño, generando en algunos casos una actitud permisiva o indiferente hacia el autocuidado oral, o, en otros, una aceptación limitada pero no del todo efectiva en cuanto a hábitos de higiene dental.

En el contexto de la Institución Educativa Privada Orión en Puno, se ha observado la relevancia de investigar la relación entre la sobreprotección de los padres y su actitud hacia el cuidado de la salud oral de sus hijos, ya que estas actitudes pueden influir en el cuidado y bienestar de la cavidad oral y en la implementación de medidas preventivas adecuadas en el hogar. En un entorno donde los niveles de sobreprotección parental son elevados, esta investigación busca comprender cómo estas actitudes pueden facilitar o, en su caso, limitar las prácticas de salud oral en los niños.



El presente estudio tiene como propósito principal analizar la relación entre el nivel de sobreprotección de los padres y su actitud frente al cuidado de la salud oral de sus hijos, con el fin de proporcionar datos relevantes para el desarrollo de estrategias educativas y de intervención. Estas estrategias podrán ayudar a los padres a fomentar un cuidado oral más autónomo y preventivo en sus hijos, reduciendo el riesgo de problemas dentales y mejorando su salud general.

Para lograr estos objetivos, el estudio se organiza en cinco capítulos. En el primer capítulo, se plantea el problema de investigación y se destaca su importancia en el contexto de la institución educativa y la comunidad de Puno. En el segundo capítulo, se presenta el marco teórico, abordando conceptos sobre la sobreprotección parental, la actitud hacia el cuidado de la salud oral, y los antecedentes relevantes. El tercer capítulo describe la metodología empleada, incluyendo el diseño de la investigación, las técnicas de recolección de datos y los métodos de análisis estadístico. En el cuarto capítulo, se exponen y discuten los resultados obtenidos, relacionándolos con las hipótesis y los estudios previos en el área.

Finalmente, el documento concluye con las conclusiones, recomendaciones para padres y docentes, y posibles líneas de investigación futuras que permitan una mejor comprensión de la relación entre la sobreprotección parental y el cuidado de la salud oral infantil.

1.1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

La salud bucal se caracteriza por la inexistencia de dolencias orales, úlceras bucales, infecciones, caries y afecciones periodontales. Es de suma importancia conservar una buena salud oral para tener una buena calidad de vida (3). La responsabilidad de salvaguardar la salud oral de los infantes recae fundamentalmente en sus progenitores;



sin embargo, es común la falta de instrucción en edad preescolar en relación al adecuado cuidado dental aumentando la incidencia de patologías bucales (4).

Según la OMS la caries dental afecta a 514 millones de niños a nivel mundial, además la mayoría de las patologías relacionadas con la salud bucodental son altamente prevenibles y susceptibles de tratamiento en sus fases iniciales (5). En nuestro país según el INEI en el 2020 indica que la elevada prevalencia de afecciones bucales figura entre los doce principales desafíos sanitarios de la nación (6). Según el Ministerio de Salud, Puno figura entre las 3 regiones con mayor número de caries en infantes, superando el 98%. Este fenómeno se atribuye a la deficiente higiene bucal y la escasa frecuencia de consultas odontológicas (7).

Los hábitos de cuidado oral incorporados por los niños son susceptibles a la influencia ejercida por el comportamiento de sus progenitores. A pesar de la promoción de la autonomía infantil en diversas actividades, las pruebas indican que la supervisión parental durante el cepillado dental ejerce un efecto mitigador en el riesgo de caries (8). Por otro lado, algunos progenitores sostienen la perspectiva de que sus descendientes no deben ser expuestos a vivencias adversas que puedan ocasionarles aflicción, ansiedad u otras emociones negativas, razón por la cual procuran prevenir dichos riesgos y restringen la exposición de sus hijos a tales situaciones.

La crianza contemporánea genera en muchos casos un entorno caracterizado por una marcada propensión a la dependencia, factor que podría suscitar diversas complicaciones en el proceso evolutivo de los infantes (9). Es ahí donde se suscita la sobreprotección, que hace referencia a situaciones en que los padres se aseguran de realizar actividades por sus hijos, acciones que los niños podrían y pueden realizarlo con total libertad y normalidad; estando cada vez más pendientes de que no les falte nada, proporcionándoles todo y limitando sus capacidades y desarrollo. (10).



En el Perú, en una publicación a cerca de la sobreprotección en niños de 5 años, se determinó que el 55% de los padres de familia ejercían comportamientos de sobreprotección con sus menores hijos(11). Por otro lado el cuidado que ofrecen los padres y madres, a comparación de hace 5 décadas o más, hay una diferencia visible, ya que se han llegado a involucrar más en la vida de sus hijos (12).

En la actualidad se encontraron investigaciones, de la actitud hacia el cuidado de la salud oral en los progenitores de los infantes, pero pocas de la sobreprotección. Considerando la importancia primordial de la salud oral en la niñez para el bienestar integral, es imperativo tener presente que el estado bucal durante la infancia establece los cimientos para una salud bucal óptima en la etapa adulta.

Esta investigación surge al observar que actualmente el cuidado de la salud oral que los padres realizan con sus niños va en descenso, pudiendo deberse al incremento de casos de sobreprotección. En el presente estudio se pretende evaluar la variable sobreprotección que ejercen los progenitores en sus cuatro dimensiones: Supervisión, seguridad, confianza e independencia, estos aspectos podrían estar relacionados con la actitud que ellos adoptan frente al cuidado de la salud oral, la cual, a su vez, será evaluada en sus dimensiones cognitiva, afectiva y conductual.

Se vio por conveniente realizar el estudio en los progenitores que son los principales responsables del cuidado bucal de sus descendientes y considerando que en la actualidad gran parte de los padres están adoptando conductas sobreprotectoras que incluye el miedo a que los niños se lastimen o les suceda algo y que en algunos casos podría conllevar a la formación de niños con limitaciones para desarrollar por sí mismo habilidades como el cepillado y el cuidado de la salud oral. Por otro lado, los padres en su afán de consentir a sus hijos y/o complacerlos podrían estar evitándoles situaciones que los niños por su edad no aceptan, ya sea por miedo o simplemente por una mala



conducta. Si bien es cierto, las consultas odontológicas con niños es un reto para el profesional, que requiere el apoyo y determinación de los padres ya que en muchos casos los niños no aceptan de manera inmediata un tratamiento, pudiendo observarse que la sobreprotección podría conllevar a que los padres declinen a aceptar el tratamiento de sus hijos. Los aspectos mencionados permiten generar la hipótesis del presente estudio, permitiendo generar evidencia en relación a las implicancias de la sobreprotección sobre el cuidado de la salud oral.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona la sobreprotección y la actitud frente al cuidado de la salud oral en padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024?

1.2.2. Problema específica

- ¿Cuál es el nivel de sobreprotección de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024?
- ¿Qué actitud se presenta sobre el cuidado de la salud oral de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024?
- ¿Cómo se presenta la actitud obre el cuidado de la salud oral según la dimensión cognitiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024?
- ¿Cómo se presenta la actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión afectiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024?



- ¿Cómo se presenta la actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión conductual de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024?

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad es notoria la preocupación por la salud bucal de los niños porque se presenta el incremento de casos que ocasionan problemas en la cavidad bucal, lo que más resalta es la caries. Por eso es de importancia conocer como influyen los padres en el cuidado oral durante la infancia temprana. Comprender cómo la sobreprotección puede afectar el desarrollo de nuevas habilidades en el cuidado bucal es esencial para garantizar una buena salud oral en esta etapa crucial. Analizar las actitudes parentales hacia el cuidado bucal permitirá identificar tendencias en la crianza. Además, entender cómo la sobreprotección influye en la higiene oral puede impulsar programas educativos que fomenten una participación consciente de los padres; buscando equilibrar la protección necesaria con el fomento de la autonomía infantil en el cuidado de la salud bucal (13).

Como se ha evidenciado, no existen suficientes investigaciones que impliquen la sobreprotección y el estado de salud bucal, por lo que, con este nuevo estudio, en el aspecto teórico, se espera lograr llenar los vacíos que existen en el conocimiento acerca del comportamiento de la relación de estas variables en la población seleccionada.

Del mismo, el aspecto metodológico está respaldado porque, se hará uso de instrumentos que cuentan con validez, confiabilidad; la metodología con la que se trabajará está planteada para lograr los objetivos diseñados para esta investigación. Lo otro es que se podrá tomar de base para reproducir otros estudios similares.

La relevancia de la presente investigación se basa en los aportes que sus resultados nos brindarán, primero en relación al conocimiento de un posible factor que involucrando en el deterioro de la salud bucal de los niños considerando que se abordan problemas de



importancia mundial en la población infantil y permitirá dar sustento a la ejecución de acciones a mejorar esta condición.

Además, el estudio presenta una relevancia social porque los resultados que se vayan a encontrar serán reales y actuales, lo que será de utilidad en la planeación de algunas estrategias para mejorar los aspectos que se encuentren deficientes o presenten problemas. Favoreciendo principalmente a los niños, padres y en general a toda población interesada.

La ejecución del presente estudio es factible, debido a que se tiene acceso a la población de estudio, además, la metodología planteada no representa la ejecución de acciones que puedan ser rechazadas por los participantes. Por otro lado, se cuenta con instrumentos evaluados en cuanto a su validez y confiabilidad, así también, se cuenta con los recursos necesarios que permitirán la ejecución.

La presente investigación es novedosa e interesante, considerando que actualmente no se cuenta con estudios similares, y dado el incremento mencionado en relación a los casos de sobreprotección y la también conocida prevalencia alta de patologías bucales en niños, consideramos importante la evaluación de la relación entre ambas variables. La ejecución de la presente investigación es ética porque se seguirán todos los lineamientos de integridad científica, no involucra ningún riesgo para los participantes y sus datos serán tratados de manera anónima, teniendo ellos la libertad de no participar en el estudio o de retirarse cuando lo consideren pertinente.



1.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Hipótesis general

Existe relación entre la sobreprotección y la actitud frente al cuidado de la salud oral en padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.

1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Objetivo general

Relacionar la sobreprotección y la actitud frente al cuidado de la salud oral en padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de sobreprotección de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.
- Identificar la actitud que se presenta sobre la salud oral de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.
- Determinar la actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión cognitiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.
- Establecer la actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión afectiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.
- Determinar la actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión conductual de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes internacionales

De Jong M. et al. (2023) En Países bajos, plantearon el objetivo de explorar la asociación entre la crianza sobreprotectora y el comportamiento durante los tratamientos dentales y el cepillado de dientes; fue una investigación transversal; en niños (4 a 11 años) y sus cuidadores. Se supo a partir de los resultados que, la crianza sobreprotectora en niveles más altos se asoció significativamente con un comportamiento más disruptivo de los niños (categorías Venham más altas) (OR: 1,08 (IC 95% 1,04; 1,13)) y una menor autoeficacia del cuidador con respecto al cepillado de dientes (OR 0,96 (95 % IC 0,93; 0,99)). Concluyendo que la crianza de sobreprotección se asoció al comportamiento negativo durante los tratamientos dentales, además su eficacia en el cepillado fue menor (14).

Benghasheer H, Saub R. (2022) en Malasia, iniciaron un estudio, el objetivo fue evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de la salud oral de los progenitores (CAP). Los resultados mostraron que gran parte de los padres mostraron actitudes buenas (86,4%) y adoptaron buen desempeño en el cuidado de la salud oral (78,7%). Las variables de género, edad e ingresos exhibieron relaciones estadísticamente considerables ($p < 0,05$) con las puntuaciones de conocimiento, actitud y práctica (KAP). Gran parte de los progenitores (81,1%) evaluaron la salud oral de sus descendientes como óptima. En conclusión, el poco interés que presentaron los progenitores para buscar atención dental se atribuye a la poca necesidad que percibían y al poco valor atribuido a la dentición primaria



(15).

Quek, S. et al. (2021) En Singapur, fijaron como objetivo examinar la relación entre los estilos de crianza y las actitudes de los padres hacia las prácticas de salud bucal en los niños; para lo cual se contó con la participación de padres y niños de 4-6 años; en ellos se aplicó un cuestionario, se evaluó con el índice de placa y el índice CEO. Los resultados indicaron que los padres autoritativos eran más propensos a controlar la ingesta de dulces/bocadillos ($p = 0,004$) y ofrecerlos menos a cambio de un buen comportamiento ($p = 0,04$). Los padres permisivos tenían menos probabilidades de asegurar el cepillado al ir a dormir ($p = 0,001$) o hacerlo minuciosamente al estar ocupados o cansados ($p = 0,03$); y realmente omitían el cepillado de sus hijos al acostarse ($p = 0,006$). Se concluyó que con la crianza autoritaria las actitudes son positivas en las prácticas preventivas de higiene bucal (16).

Bağ İ. (2022) En Turquía, durante el año 2021, el propósito de la investigación fue determinar la extensión de las lesiones de caries no cavitadas en niños de edad preescolar y comparar su asociación con el nivel socioeconómico, las prácticas de salud oral y dental, el conocimiento acerca de la prevención de caries y la nutrición. Los resultados revelaron asociaciones estadísticamente significativas con variables como el número de hijos, momento de la primera higiene bucal, frecuencia del cepillado dental, conocimientos sobre prevención de caries. Concluyendo que los principales factores que contribuyen a las lesiones de caries no cavitadas incluyen el momento de la primera higiene bucal y la frecuencia del cepillado (17).

Acevedo E, Rojas A, Hoyos L. (2021) En Colombia, durante el 2021, ejecutaron una investigación con el propósito de asemejar la influencia de la



sobreprotección parental en el crecimiento socioafectivo de niños de cuatro años pertenecientes al Colegio San José de las Vegas, sede el Escobero. Los resultados evidenciaron que el 90% de los participantes respondieron de manera afirmativa, indicando que la infancia debe ser disfrutada y no utilizada para resolver dificultades. La conclusión principal del estudio señala que la sobreprotección de los padres incide de manera directa en el crecimiento socioafectivo, Con consecuencias en distintas áreas del desarrollo social, personal, aumento de independencia y autonomía (18).

Zanete G. et al. (2019) En Italia, plantearon el objetivo de determinar la relación entre la ansiedad de niños y padres. Se incluyeron en el estudio 124 niños y sus progenitores; administrándose instrumentos antes y después del examen de ortodoncia. Se halló que existían correlaciones significativas entre los valores de los niños y los padres; antes de la revisión la ansiedad de los niños se correlacionó con la de los padres, aumentando durante la visita tanto en ambos. Llegando a la conclusión que los niños evidenciaron puntuaciones más altas según la Escala de Ansiedad Dental modificada (19).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Granados R. et al. (2024), en la ciudad de Lima, llevaron a cabo un estudio con el propósito de analizar la relación entre el nivel de conocimiento en salud oral y las prácticas de higiene bucal en padres de niños en etapa preescolar pertenecientes a una institución educativa. La investigación se enmarcó dentro de un enfoque cuantitativo de tipo aplicado, empleando un diseño metodológico no experimental, con una muestra conformada por 100 participantes. Los hallazgos revelaron una relación moderada entre el conocimiento sobre salud oral y las prácticas de higiene bucal, evidenciada por un coeficiente de correlación de 0,473



y un nivel de significancia estadística de $p=0,001$. Se concluyó que el grado de conocimiento influye significativamente en las prácticas de higiene bucal de los padres de niños de 3 a 5 años (20).

Gallo C. (2023) En Trujillo, realizaron una investigación con el objetivo de establecer el impacto de la sobreprotección parental en el desarrollo de la independencia en infantes pertenecientes a una Institución Educativa Inicial, correspondiente al año 2022. Los resultados revelaron que la sobreprotección parental se manifestó predominantemente en un nivel medio, alcanzando un 65.5%, mientras que la autonomía se situó también en un nivel medio con un porcentaje del 69.0%. Como conclusión, se estableció que los progenitores ejercen una sobreprotección regular hacia sus descendientes, lo cual podría influir negativamente en su capacidad para alcanzar niveles elevados de autonomía, siendo esta última característica menos frecuente en la mayoría de los infantes evaluados (21).

Suarez G. et al. (2022) En Piura, se realizó una investigación con la intención de establecer la concordancia entre los niveles de conocimiento de los progenitores y las actitudes relacionadas con la salud oral en menores atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho. Los resultados evidenciaron que, en relación con la salud oral, el 77.5% presentó un estado regular, el 16.3% fue calificado como bueno y el 6.2% como malo; mientras que la actitud hacia la salud bucal fue considerada inadecuada en un 58.8% y adecuada en un 41.3%. Se identificó que el 35.0% de personas entre 20 y 30 años carece de una conciencia suficiente en cuanto a la higiene bucal. En conclusión, se resalta la importancia de los conocimientos y actitudes de los progenitores en relación con la salud oral como elementos pilares



en la prevención, restauración y mantenimiento de una buena higiene oral (22).

Sánchez F, Kanashiro C. (2022) En Lima, se efectuó una investigación, cuyo propósito fue establecer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores en relación con la salud oral de sus descendientes en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Los resultados indicaron que el nivel predominante de conocimientos fue estándar (59.65%), de actitudes fue positivo (98.25%) y de prácticas fue ligeramente regular (71.05%). Se destacó que los progenitores mostraron deficiencia acerca de cuándo empezar el aseado de dientes de un niño con pasta dental que contiene flúor (64.91%) y cuando un niño termina su dentición primaria completa (64.04%). Como conclusión, se observó que a pesar de que la mayoría de los padres exhibieron actitudes positivas, demostraron un nivel regular en cuanto a conocimientos y prácticas relacionadas con la salud oral de sus descendientes durante la pandemia de Covid-19 en un hospital de referencia (23).

Victorio J y Cols. (2019) En Lima, realizaron una investigación con el objetivo de examinar la correlación entre los conocimientos, actitudes y prácticas de los padres y el estado de salud oral de sus hijos de 3 a 5 años, quienes eran estudiantes del Centro Educativo Inicial (C.E.I) N° 120 "Casuarinas" en el Distrito de Ventanilla. Los hallazgos evidenciaron una prevalencia del 82.3% en caries de infancia temprana. Se apreció una asociación pobre e inversa entre las prácticas de los progenitores y el estado de salud oral de sus descendientes, evaluado mediante los índices ceo-d e IHO-S ($r_s = -0.12$; $r_s = 0.16$). La conclusión señaló que a prácticas más eficaces se vinculó un menor índice de caries (ceo-d e IHO-S), aunque se resaltó la existencia de una dispersión considerable de datos (24).

Vela M. (2018) En Lima, hizo una investigación con el objetivo de



determinar la actitud de los progenitores respecto a la salud bucal de niños de 3 a 5 años en la Institución Educativa Inicial Perú-Japón Carabayllo. Los resultados señalaron que las actitudes más prevalentes entre los progenitores en relación con la salud oral de sus descendientes de 3 a 5 años abarcaron la indiferencia en un 50%, la aceptación en un 37%, y en baja proporción, la inclinación a afrontar el rechazo en un 13%. Como conclusión, se resaltó la imperatividad de seguir con la labor educativa en el ámbito de la salud oral, fundamentada en la evidencia de que las actitudes predominantemente adoptadas por los progenitores se ubicaron en la dimensión de la indiferencia (25).

2.1.3. Antecedentes locales

Marca S. (2020) En la ciudad de Puno, iniciaron una investigación con el objetivo de examinar la relación entre la sobreprotección parental y el proceso de socialización en infantes de 3 años. Los resultados revelaron sobreprotección a un nivel regular por parte de los padres, observándose que aproximadamente la mitad de los progenitores lleva a cabo algunas acciones de sobreprotección hacia sus niños. Como conclusión, se estableció que la sobreprotección impacta negativamente en el desarrollo socioafectivo de los infantes, ya que estos no logran alcanzar completa autonomía, expresividad en la interacción social, y presentan un desarrollo limitado en habilidades habituales, lo que afecta sus aspectos emocionales y sentimentales (26).

Chipana E. (2019) En la localidad de Crucero, se llevó a cabo un estudio con el objetivo de establecer la opinión de los progenitores acerca de la sobreprotección en infantes de 3 a 5 años. Los resultados pusieron de manifiesto que el 85% de los padres adoptan prácticas sobreprotectoras en aspectos como la protección, los estilos de crianza, las actitudes y comportamientos, así como en la



limitación de la exploración libre por parte de los infantes. Estas prácticas condujeron a un desarrollo defectuoso de las habilidades y destrezas de los niños. Como conclusión, se enfatizó que la sobreprotección, especialmente en el ámbito de la protección, contribuye a un inadecuado desarrollo de las facultades del infante (27).

Arizaca L. (2019) En la ciudad de Puno, realizo un estudio con el propósito de evaluar la correlación entre la sobreprotección parental y el desarrollo de la autonomía en infantes de 4 años pertenecientes a la Institución Educativa Inicial N°285 Gran Unidad Escolar San Carlos. Los hallazgos indicaron que preexiste una correlación de nivel frecuente entre la sobreprotección de los progenitores y la independencia de los infantes, según el análisis de correlación lineal de Pearson, revelando un coeficiente de $r = -0.482$. Esta relación se interpreta como regular y negativa, indicando que a medida que la sobreprotección parental aumenta, la autonomía del infante disminuye. En conclusión, se destaca que un menor grado de sobreprotección por parte de los progenitores se asocia con una mayor autonomía en los niños (28).

2.2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.2.1. Sobreprotección de los padres

Los padres de familia generalmente muestran preocupación por sus hijos, buscan lo mejor para ellos, se preocupan por su seguridad y su bienestar, además de querer protegerlos de la realidad a la que se pueden enfrentar en el mundo; sin embargo, algunos padres exageran esta protección, hasta el punto de controlar sus vidas totalmente (29).



La sobreprotección parental es un comportamiento en el que los padres o tutores cuidan excesivamente a sus hijos, a menudo con la intención de mantenerlos seguros, pero, que puede tener efectos contraproducentes en el desarrollo y la autonomía de los infantes (30).

La sobreprotección implica una excesiva provisión de cuidado y control de los padres, evitando que los niños enfrenten desafíos, tomen riesgos o aprendan de sus propias experiencias (31).

Según Fernández (32), la sobreprotección de los padres se clasifica en:

- Baja: son los padres que exhiben una notable flexibilidad en la crianza de sus hijos, así como en el fomento de la autonomía. Esto permite a los niños crecer y confiar en sí mismo.
- Medio: en este se encuentran los padres con un grado de equilibrio entre sobreprotección y permisividad en lo que respecta la educación de sus descendientes.
- Alto: aquí se encuentran los padres que se sienten completamente responsables tanto con la educación de sus hijos, como con la vida de estos.

2.2.1.1. Características de los niños sobreprotegidos

La sobreprotección parental puede surgir con buenas intenciones, pero puede limitar el desarrollo saludable de los niños, provocando baja autoestima, dificultad para dominio de habilidades, inseguridad en decisiones, dependencia, depresión, etc. (33).

Es crucial encontrar un equilibrio entre proteger y permitir la



autonomía. Fomentar gradualmente la independencia, promover la toma de decisiones apropiadas para la edad y permitir que los niños asuman responsabilidades es esencial para contrarrestar la sobreprotección (34).

2.2.1.2. Dimensiones de la sobreprotección de los padres

Dimensión 1: Supervisión

La supervisión de los progenitores hacia los hijos es una parte fundamental de la crianza responsable y *afectuosa*, basándose en entender los diferentes aspectos que repercuten en la manera en que los padres supervisan y guían a sus hijos a lo largo de su desarrollo. Implicando estar atento y vigilante a las actividades, relaciones y comportamientos de los hijos para asegurar su seguridad, bienestar y desarrollo saludable (35).

Una crianza flexible y receptiva puede ayudar a los padres a mantener un equilibrio saludable entre proteger a sus hijos y permitirles explorar, aprender y crecer de manera segura y autónoma (36).

Dimensión 2: Seguridad

La seguridad de los padres hacia los hijos implica crear un ambiente seguro y protector donde los hijos puedan crecer y desarrollarse de manera saludable, física como emocionalmente. Esto requiere atención, cuidado y compromiso para cerciorarse de la seguridad de sus menores (37).

Los progenitores tienen el deber de proteger a sus descendientes en situaciones peligrosas o dañinas. Esto implica educar a los hijos sobre los peligros y cómo identificar comportamientos inapropiados, así como crear un ambiente donde los hijos se sientan seguros para comunicar cualquier



preocupación o mala experiencia (38).

Dimensión 3: Confianza

La confianza de los padres es un componente fundamental en la interacción entre padres e hijos y juega un papel crucial en el desarrollo y bienestar de los menores. Los padres que confían en las habilidades y capacidades de sus hijos les brindan el espacio necesario para explorar y experimentar el mundo por sí mismos. Esta confianza fomenta la autonomía y la autoestima en los niños (39).

Los padres que confían en sí mismos pueden establecer límites claros y consistentes con sus hijos de manera efectiva. Esta confianza les permite mantener normas de comportamiento apropiadas y hacer cumplir consecuencias de manera justa y coherente, lo que proporciona estructura y seguridad a los niños (40).

Dimensión 4: Independencia.

La independencia de los padres hacia sus hijos es un aspecto importante del proceso de crianza que implica permitir que los hijos crezcan, asuman responsabilidades y tomen decisiones por sí mismos a medida que maduran. Los padres pueden alentar la autonomía proporcionando a sus hijos oportunidades para tomar decisiones apropiadas para su edad y nivel cognitivo. Aunque es importante permitir que los hijos tomen decisiones por sí mismos, los padres aún deben brindar apoyo y orientación cuando sea necesario (41).

Cuando los progenitores sobreprotegen a sus descendientes, pueden enviar el mensaje de que no confían en las habilidades y



capacidades de sus hijos para enfrentar desafíos. Esto puede socavar la confianza en sí mismos de los hijos y hacer que duden en la toma de decisiones y no puedan solucionar problemas por sí mismos (42).

2.2.2. Actitud sobre el cuidado de la salud oral.

2.2.2.1. Actitud.

Tener una actitud es una disposición razonablemente duradera de ideas sobre una cosa o una circunstancia, lo cual influye en el comportamiento de una persona, mostrándose más propensa a respuestas específicas en comparación con otras alternativas posibles. Las actitudes son expresiones de la experiencia consciente, se reflejan en la conducta verbal, de la actividad cotidiana y otras formas de comportamiento (43).

2.2.2.2. Salud oral.

La salud oral comprende a un estado óptimo de las estructuras que la conforman. La higiene bucal adecuada es fundamental para la salud oral. El cepillado después de cada comida con hilo dental y el uso de colutorio dental, con el propósito de eliminar placa bacteriana y prevenir enfermedades como caries, enfermedad de las encías y mal aliento (44).

Respecto a la caries dental, esta se produce debido a la exposición frecuente de la biopelícula de las piezas dentarias a los azúcares que, también se relaciona al inicio y desarrollo de otras enfermedades no transmisibles; los cuales pueden tener un impacto negativo en la salud general de la persona (45). Se le atribuye que el consumo de azúcar con frecuencia es el principal factor etiológico (46). Los dientes empiezan a descomponerse como resultado del desgaste dental a partir de la formación



de ácidos que se generan por bacterias acumuladas en la placa (44). Sin embargo, se puede evitar fácilmente mediante políticas públicas para controlar el consumo de azúcar dirigidas a todos los grupos de población. Combinar la exposición al flúor, que puede revertir las lesiones iniciales de caries, con la restricción del consumo de azúcares. Se puede utilizar agua y sal, con vigilancia adecuada. La aplicación de selladores es eficaz en el control de la caries. Lo ideal es identificar los factores de riesgo implicados en el desarrollo de caries (45,46).

Las enfermedades de las encías, o también conocida como periodontitis o gingivitis, es una infección de las encías que, en ausencia de un tratamiento apropiado, puede resultar en la pérdida dental. La práctica regular de cepillado y el uso de hilo dental son fundamentales para prevenir y gestionar eficazmente esta enfermedad (47).

Parte del cuidado preventivo son las visitas regulares al dentista, estas son importantes para prevenir problemas dentales. Los exámenes dentales, limpiezas profesionales y radiografías pueden detectar problemas temprano y prevenir su progresión (46).

En resumen, mantener una buena salud oral es primordial y requiere hábitos de higiene adecuados, visitas regulares al dentista y una dieta saludable (44).

Dentro de este marco, la actitud hacia el cuidado de la salud oral se puede categorizar en los siguientes niveles:

- Rechazo: El rechazo en la actitud hacia el cuidado de la salud oral refleja una posición negativa. Las personas con esta actitud pueden percibir las prácticas de salud oral como innecesarias o



incómodas. Esta actitud negativa se manifiesta en la falta de voluntad para aprender sobre el autocuidado oral o seguir recomendaciones preventivas y de tratamiento, lo cual incrementa el riesgo de problemas de salud oral, como caries y enfermedades periodontales (48).

- Indiferencia: La actitud de indiferencia hacia el cuidado de la salud oral se caracteriza por la falta de interés o compromiso con las prácticas de higiene dental. Aunque no hay un rechazo directo, esta postura implica una ausencia de motivación para mantener la salud oral. Los individuos indiferentes pueden realizar prácticas de cuidado oral de manera ocasional o insuficiente, sin tomar medidas proactivas para mejorar su salud oral o la de sus hijos (48).
- Aceptación: La aceptación representa una actitud positiva y activa hacia el cuidado de la salud oral. Las personas con esta actitud valoran la importancia de mantener una buena higiene oral y están dispuestas a adoptar prácticas preventivas. La aceptación implica una toma de conciencia sobre los beneficios de la salud oral y se traduce en conductas que promueven el bienestar bucal, como la higiene regular, el uso de productos adecuados y las visitas al dentista (48).



2.2.2.3. Dimensiones de actitudes sobre el cuidado de la salud oral

a) **Dimensión 1: Cognitiva**

Esta se refiere a la parte del pensamiento relacionada con la actitud, es decir, las creencias, opiniones o pensamientos que un individuo tiene sobre algo o alguien. Es la valoración mental que una persona realiza sobre un objeto, persona, evento o idea. Por ejemplo, la creencia de que hacer deporte es beneficioso para la salud es una actitud cognitiva positiva hacia el ejercicio (49).

b) **Dimensión 2: Afectiva**

Se relaciona con los sentimientos o emociones que una persona experimenta en relación con un objeto, individuo, concepto o contexto particular. Es la dimensión emocional de la actitud. Por ejemplo, sentir alegría al estar con amigos es una actitud afectiva positiva hacia la compañía de esos amigos (50).

c) **Dimensión 3: Conductual**

Se refiere a las acciones o comportamientos que una persona realiza como resultado de sus actitudes cognitivas y afectivas. Es la manifestación externa de las actitudes internas. Por ejemplo, Si una persona manifiesta una actitud favorable hacia la preservación del entorno ambiental (cognitiva y afectiva), podría manifestarlo reciclando o participando en actividades de limpieza ambiental (conductual) (50).



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo y diseño

Según el enfoque, este estudio fue cuantitativo, lo cual constituyó un proceso de acumulación y análisis de datos numéricos. Este método facilitó la obtención de resultados, la identificación de tendencias, promedios y la comprobación de relaciones (51).

Corresponde a un diseño no-experimental, ya que las variables investigadas no experimentaron ninguna manipulación por parte del investigador, descriptivo y correlacional, debido a que su utilidad radicó en la precisión de las propiedades del fenómeno analizado; además, con el análisis de la relación, se pudo explicar parcialmente el hecho de que dos variables presentaran esta asociación (52) (53)

En cuanto a la cronología, el estudio fue transversal, dado que la obtención de información en cada unidad de análisis se realizó una sola vez (54).

Según la ocurrencia de los hechos, fue prospectivo, refiriéndose a que el fenómeno estudiado sucedió y fue plasmado en datos con posterioridad al planteamiento del estudio (54).

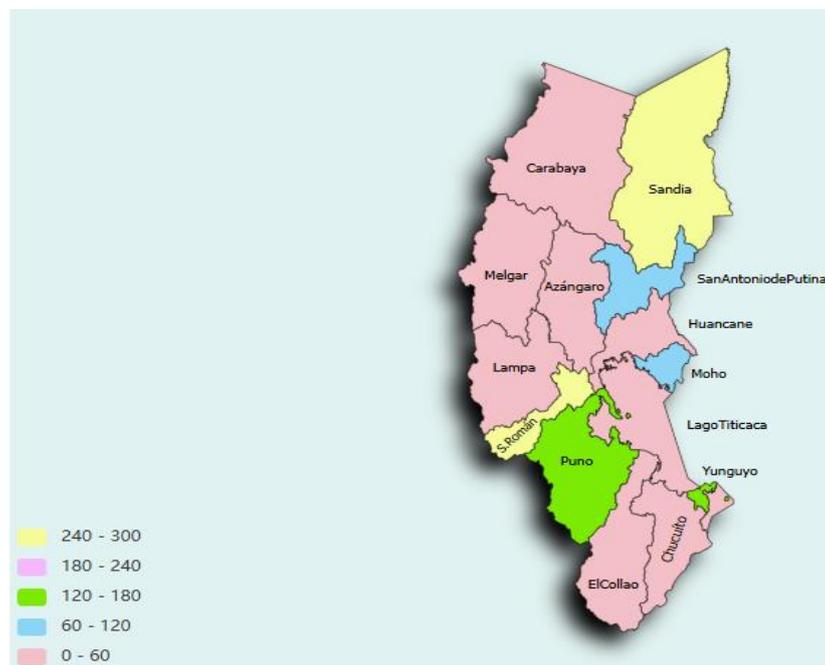
3.2. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

3.2.1. Ámbito general

El estudio se llevó a cabo en la Institución Educativa Inicial de Gestión Privada "ORIÓN", cuya sede institucional se encuentra ubicada actualmente en la Av. Simón Bolívar N° 2870, en la ciudad de Puno, provincia y departamento de Puno; esta institución ofrece servicios educativos en los niveles de educación inicial y primaria, bajo el patrocinio de la Gerencia General de la PROMOTORA EDUCATIVA INTEGRAL SAC, y está orientada por los principios doctrinales de la Iglesia Adventista del Séptimo Día.

Figura 1.

Mapa de Puno



Fuente: Institución Nacional de Estadística e Informática

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población:

La población estuvo compuesta por los padres de todos los estudiantes matriculados en la Institución Educativa Privada Orión en el período académico 2024, siendo un total de 44 padres de familia. Esta institución contaba con los niveles educativos de inicial y primaria, y la edad de los niños oscilaba entre los 3 y los 8 años.

Cantidad de niños por nivel, año y grado educativo

- **Nivel inicial:**
 - **3 años:** 8 menores inscritos
 - **4 años:** 8 menores inscritos
 - **5 años:** 10 menores inscritos
- **Nivel primario:**
 - **1° Grado:** 8 niños inscritos
 - **2° Grado:** 10 niños inscritos.

Dando en total 44 menores inscritos en la institución.

3.3.2. Muestra:

El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, considerando la totalidad de la población, es decir, los 44 padres de estudiantes matriculados en la Institución Educativa Privada Orión que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión.



3.3.3. Caracterización de la Muestra

Criterios de inclusión:

- Padres de niños matriculados en la Institución Educativa Privada Orión durante el período 2024.
- Padres de ambos sexos.
- Padre de familia presente el día del llenado de los instrumentos.
- En caso de asistir ambos padres, solo participó el que pasaba la mayor parte del día con su hijo(a).
- Padres que firmaron el consentimiento informado, aceptando participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Padres de familia que no convivían con los menores.
- Padres de familia que presentaban alguna alteración psicológica evidente, lo cual fue confirmado mediante observación y comunicación directa con cada padre de familia.

3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1

Operacionalización de Variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Medición	Categoría
Sobreprotección de los padres.	Es cuando los padres acaparan las decisiones de sus hijos, presentan un exceso de cuidado y conlleva la necesidad de controlar al niño (10).	Supervisión	Elegir la ropa del niño	Nunca=1	Baja 24-56
			Observar la actitud del niño.		
			Controlar la actividad del niño		
		Seguridad	Corregir los actos del niño	Casi nunca=2	Media 57-88
			Indicar al niño sobre la actividad del día.		
			Tranquilidad del padre cuando el niño se encuentra en clase.	A veces=3	Alta 89-120
			Inseguridad de los padres ante los riesgos presentes.		
			Confianza sobre la actitud del niño.	Casi siempre=4	
			Pensar que el niño está feliz en el aula.		
		Confianza	Padres pendientes en los comportamientos de los niños.	Siempre=5	
			Considerar la participación del niño en casa.		
			Realizar actividades del menor.		
			Utilizan palabras de aliento para el niño.		
			Sentir seguridad en la casa y no en la institución.		
			Ayudar cuando no es necesario.		
Independencia	Mantener una buena comunicación.				
	Se delega responsabilidades en la casa.				
	El menor explora según su interés.				
	Dejar al niño solo para ir sus necesidades.				
	Confianza en que el niño realice actividades escolares solo.				
Dejar al niño que se vista solo.					



Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Medición	Categoría	
Actitud sobre el cuidado de la salud oral.	Es una predisposición constante, en la forma de sentir, actuar y creer respecto al cuidado oral (25).	Cognitiva	Dejar al niño a realizar aseo personal solo.	Nunca = 0 Algunas veces = 1 Siempre = 2	Rechazo: 0 a 12 puntos Indiferencia: 13 a 24 puntos. Aceptación: 25 a 36 puntos.	
			Dejar al niño a alimentarse solo.			
			Dejar al menor participar en las actividades del día.			
		Afectiva	Curar o restaurar las caries.			
			Importante realizar charlas sobre caries.			
			Dientes de leche no necesitan higiene.			
			Cepillarse diario previene caries.			
			Caries es una enfermedad infectocontagiosa.			
			Visitar al odontólogo antes de los 2 años.			
			Caries puede traer consecuencias en la salud.			
			Preocupación por la higiene bucal.			
			Preocupación por desarrollo de caries.			
			Temor por la caída de los dientes de leche.			
			Temor porque se lastime en el cepillado.			
			Temor por experiencia de inflamación o dolor.			
			Conductual			Llevar a mi hijo al odontólogo.
						Incentivar cepillado después de cada comida.
Permitir consumo excesivo de caramelos.						
Vigilar que se cepille 3 veces por día.						
Aconsejar que el cepillo de otro contagia la caries.						
Motivar al cepillado por sí mismo.						



3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnica:

Con el fin de recolectar datos sobre la sobreprotección y la actitud frente al cuidado de la salud oral, se utilizó la técnica de la encuesta.

3.5.2. Instrumento:

Para la evaluación de las variables se emplearán dos instrumentos:

Variable 1: Para medir la sobreprotección, se utilizó el Cuestionario de Sobreprotección Parenteral, elaborado por Chacaltana y Panduro en 2016 y adaptado por Gallo Calderón Clara Donatila en 2022 (21), compuesto por 24 preguntas que evalúan el equilibrio entre protección, educación y permisividad, o el grado de sobreprotección de los padres. Este instrumento contiene cuatro dimensiones: supervisión, seguridad, confianza e independencia. La escala valorativa empleada fue 1=Nunca, 2=Casi nunca, 3=A veces, 4=Casi siempre y 5=Siempre, y los baremos finales fueron: Baja=24-56, Media=57-88 y Alta=89-120 puntos.

- **Validez y confiabilidad**

Este cuestionario fue validado por siete expertos, quienes evaluaron su concordancia con un índice de V. Aiken de 1.40. Además, su confiabilidad fue verificada mediante el Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.795, lo cual indicó su adecuación para la población (21).

Variable 2: Para medir la actitud frente al cuidado de la salud oral, se empleó el “Cuestionario sobre actitud de los padres de familia sobre salud oral,”



que consta de 18 preguntas de respuesta múltiple, distribuidas en tres dimensiones: cognitiva (ítems 1-6), afectiva (ítems 7-12) y conductual (ítems 13-18). Los baremos finales fueron: rechazo (0-12 puntos), indiferencia (13-24 puntos) y aceptación (25-36 puntos), con baremos por dimensión de la siguiente forma (25):

- Cognitiva: rechazo (0-4), indiferencia (5-8) y aceptación (9-12).
- Afectiva: rechazo (0-4), indiferencia (5-8) y aceptación (9-12).
- Conductual: rechazo (0-4), indiferencia (5-8) y aceptación (9-12).

- **Valides y confiabilidad**

Este instrumento fue validado por cinco expertos mediante juicio de expertos y la prueba binomial ($p=0.044$). Su confiabilidad se determinó mediante una prueba piloto con 20 participantes, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.989, confirmando su confiabilidad (25).

3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se respetaron los derechos humanos de los participantes, quienes decidieron libremente su participación y tuvieron la posibilidad de retirarse en cualquier momento, según lo indicado en el consentimiento informado. Se garantizó la confidencialidad de los datos, utilizados exclusivamente para la investigación. Esta investigación fue evaluada por el comité de ética de la Universidad Nacional del Altiplano, lo cual reforzó la veracidad de la investigación.

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El procedimiento se desarrolló de la siguiente manera:

- **Coordinación:**



- Se presento el proyecto ante el comité de ética de la UNA y se realizó los trámites correspondientes hasta su aprobación.
 - Se gestionó ante el director de la Escuela profesional de Odontología, la emisión de un documento de presentación dirigido a la Institución Educativa Orión.
 - Se coordinó con la dirección de la institución para solicitar la autorización para aplicar los instrumentos, acompañada de la carta de presentación.
 - Se acordaron las fechas de visita con el director y docentes de la escuela.
 - Se prepararon todos los recursos necesarios para la ejecución de la investigación (reproducción de consentimientos informados e instrumentos).
- **Ejecución:**

Para la aplicación de los instrumentos:

- En las fechas acordadas, se realizó una presentación inicial de la investigación a los padres, explicando los objetivos y propósitos del estudio y su importancia.
- Se explicó todos los aspectos éticos según la aprobación por el comité de ética de la UNA.
- Se entregó el consentimiento informado a cada padre, identificando a los padres que aceptaron participar en el estudio voluntariamente.
- Se procedió entregar los instrumentos a los padres que aceptaron participar en el estudio.
- Se explicaron las instrucciones para el llenado de los instrumentos.



- El tiempo promedio de llenado de los instrumentos fue de 15-20 minutos.
- Se recogieron los instrumentos y se agradeció la participación de los padres.
- Finalmente, en una sesión adicional se presentaron los resultados del estudio a los padres y se les hicieron las sugerencias correspondientes.

3.8. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Tras culminar la recolección de datos, se transfirieron al software Microsoft Excel y se generó una base de datos que posteriormente fue importada al programa estadístico SPSS versión 26 para el análisis, generación de tablas y gráficos, permitiendo su interpretación. La prueba estadística utilizada para verificar la hipótesis fue el Chi Cuadrado de Pearson, que permitió determinar la correlación entre las variables.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 1.

Nivel de sobreprotección de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.

Sobreprotección de los padres	N	%
Baja	2	5
Media	5	12
Alta	37	83
Total	44	100

Fuente: Elaborado por el investigador.

Interpretación: La tabla 1 muestra los niveles de sobreprotección entre los padres de niños, de un total de 44 padres evaluados, el 83% presenta un nivel de sobreprotección alto, un 12% de los padres tiene un nivel de sobreprotección media, mientras que solo un 5% de los padres exhibe un nivel de sobreprotección bajo.



Tabla 2.

Actitud sobre la salud oral de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.

Actitud sobre el cuidado de la salud oral	N	%
Rechazo	0	0
Indiferencia	23	52
Aceptación	21	48
Total	44	100

Fuente: Elaborado por el investigador.

Interpretación: La tabla 2 detalla la actitud de los padres hacia el cuidado de la salud oral de sus hijos, de los 44 padres evaluados, el 52% presenta una actitud de indiferencia hacia el cuidado de la salud oral de sus hijos, mientras que el 48% muestra una actitud de aceptación y ninguno de los padres evaluados manifestó una actitud de rechazo.



Tabla 3.

Actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión cognitiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.

Cognitiva	N	%
Rechazo	0	0
Indiferencia	24	55
Aceptación	20	45
Total	44	100

Fuente: Elaborado por el investigador.

Interpretación: En la tabla 3 se presentan los resultados sobre la actitud de los padres hacia el cuidado de la salud oral de sus hijos, específicamente en la dimensión cognitiva, se observa que el 55% de los padres muestra una actitud de indiferencia, mientras que el 45% manifiesta una actitud de aceptación y no se registraron casos de rechazo en este apartado de la dimensión cognitiva hacia el cuidado de la salud oral.

Tabla 4.

Actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión afectiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.

Afectiva	N	%
Rechazo	0	0
Indiferencia	18	41
Aceptación	26	59
Total	44	100

Fuente: Elaborado por el investigador.

Interpretación: La tabla 4 presenta la actitud de los padres hacia el cuidado de la salud oral de sus hijos, específicamente en la dimensión afectiva, en donde se observa que el 59% demuestra una actitud de aceptación afectiva hacia el cuidado de la salud oral, el 41% muestra una actitud de indiferencia afectiva y no se registra ningún caso de rechazo en la actitud afectiva.



Tabla 5.

Actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión conductual de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.

Conductual	N	%
Rechazo	7	16
Indiferencia	26	59
Aceptación	11	25
Total	44	100

Fuente: Elaborado por el investigador.

Interpretación: En la tabla 5 se aprecia la actitud de los padres en relación con el cuidado de la salud oral de sus hijos en la dimensión conductual, un 59%, exhibe una actitud de indiferencia en el aspecto conductual, el 25% muestra una actitud conductual de aceptación y finalmente, un 16% presenta una actitud de rechazo en lo conductual sobre el cuidado de la salud oral.

Tabla 6.

Relación entre la sobreprotección y la actitud frente al cuidado de la salud oral en padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.

Sobreprotección de los padres	Actitud sobre el cuidado de la salud oral						Total		p
	Rechazo		Indiferencia		Aceptación		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Baja	0	0	0	0	2	5	2	5	
Media	0	0	3	7	2	5	5	12	
Alta	0	0	20	45	17	38	28	83	
Total	0	0	23	52	21	48	44	100	

Fuente: Elaborado por el investigador.

Interpretación: En la tabla 6 se observa que el 45% de los padres presenta un nivel alto de sobreprotección sin embargo adoptan una actitud de indiferencia hacia el cuidado de la salud oral de sus hijos; un 38% presenta un nivel alto de sobreprotección y adopta una actitud de aceptación hacia el cuidado de la salud oral de sus hijos; asimismo, el 7% de los padres presenta un nivel medio de sobreprotección, y exhiben una actitud de indiferencia frente a la salud oral de sus niños, mientras que el 5% de los padres tiene un nivel bajo y medio de sobreprotección y una actitud de aceptación hacia el cuidado de la salud oral.

El análisis estadístico con la prueba de Chi cuadrado muestra un valor de $p = 0.006$ (menor a 0.05), lo cual indica una relación estadísticamente significativa entre el nivel de sobreprotección y la actitud de los padres hacia el cuidado de la salud oral de sus hijos; esto sugiere que, a mayores niveles de sobreprotección, es más probable que los padres



adopten una actitud de indiferencia hacia el cuidado de la salud oral, respaldando así la hipótesis de investigación y permitiendo rechazar la hipótesis nula.



4.2. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre la sobreprotección y la actitud frente al cuidado de la salud oral en padres; los resultados revelaron una asociación significativa entre el nivel de sobreprotección y la actitud de los padres hacia el cuidado de la salud oral de sus hijos, esto sugiere que la sobreprotección parental influye de manera considerable en la actitud hacia el cuidado bucal infantil.

Estos hallazgos coinciden con los resultados de Jong M. et al. (14), quienes identificaron que un estilo de crianza altamente sobreprotector se asocia significativamente con comportamientos más disruptivos en los niños y una menor eficacia en el cepillado dental. De manera similar, Gallo C. (21), destacó que los padres tienden a ejercer una sobreprotección moderada hacia sus hijos, lo cual puede limitar su capacidad para alcanzar mayores niveles de autonomía. Asimismo, la evidencia científica respalda que la sobreprotección parental, entendida como un cuidado excesivo orientado a garantizar la seguridad de los hijos, puede tener efectos adversos en su desarrollo y en la adquisición de autonomía (30).

Al identificar el nivel de sobreprotección en los padres, los resultados revelaron una alta prevalencia de este comportamiento; esto puede deberse a que una proporción significativa de los padres presenta un elevado nivel de sobreprotección en su relación con el cuidado de sus hijos.

Este hallazgo concuerda con estudios como el de Acevedo E. et al. (18), quienes reportaron que un nivel medio de sobreprotección parental afecta directamente el crecimiento socioafectivo de los niños. De igual manera, Gallo C. (21), encontró que la sobreprotección parental se manifestaba predominantemente en un nivel medio. Según la literatura, la sobreprotección implica un control excesivo por parte de los padres, lo que



limita la capacidad de los niños para enfrentar desafíos, tomar riesgos y aprender de sus experiencias (31). Fernández (32), refuerza esta idea al señalar que, en niveles altos, los padres tienden a sentirse completamente responsables tanto de la educación como de la vida de sus hijos.

Al identificar la actitud de los padres hacia la salud oral de sus hijos, los resultados mostraron que un alto porcentaje de ellos presentó una actitud de indiferencia, esto sugiere que la mayoría de los padres no demuestra interés activo ni compromiso significativo con el cuidado bucal infantil, lo que podría afectar el bienestar dental de los niños y la adopción de hábitos adecuados de higiene oral. La literatura describe las actitudes como expresiones conscientes que se reflejan en conductas verbales y en actividades cotidianas (43). Además, una actitud indiferente hacia la salud oral se caracteriza por la falta de interés y compromiso con las prácticas de higiene dental (48).

Estos resultados son consistentes con los de Suárez G. et al. (22), quienes identificaron que un gran porcentaje de padres mostró actitudes inadecuadas hacia la salud oral de sus hijos atendidos en el Servicio de Odontopediatría del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Sin embargo, discrepan con investigaciones de Benghasheer H. y Saub R. (15), así como de Sánchez F. y Kanashiro C. (23), quienes en estudios realizados en Malasia y Lima, respectivamente, encontraron que una gran proporción de los padres exhibió actitudes positivas y adecuadas hacia la salud oral de sus hijos.

Por otro lado, se observó que en la dimensión cognitiva un gran porcentaje de los padres muestra una actitud de indiferencia hacia el cuidado de la salud oral de sus hijos; indicando que muchos de ellos carecen de un conocimiento o interés consciente sobre la importancia del cuidado bucal, lo que podría limitar su capacidad para motivar la adopción de prácticas adecuadas de higiene oral en sus hijos.



Estos resultados coinciden con los de Vela M. (25), quien reportó que, en su estudio realizado en Lima, un gran porcentaje de los padres exhibía actitudes indiferentes en la dimensión cognitiva respecto a la salud bucal de sus hijos. Sin embargo, difieren de la investigación realizada en Singapur por Quek, S. et al. (16), quienes encontraron que un alto porcentaje de los padres presentaba actitudes positivas hacia las prácticas de salud bucal en los niños. Según las bases teóricas se describe la actitud cognitiva como la parte del pensamiento relacionada con las creencias, opiniones o conocimientos de un individuo sobre un tema; en este contexto, la indiferencia cognitiva puede reflejar una falta de interés en informarse sobre el cuidado oral (49).

En otros resultados del presente estudio se revela que un gran porcentaje de los padres demuestra una actitud de aceptación afectiva hacia el cuidado de la salud oral; esto implica un involucramiento emocional positivo, en el que los padres manifiestan interés y disposición emocional hacia el bienestar bucal de sus hijos. El tipo de actitud señalado puede favorecer la implementación de prácticas de higiene oral y la adopción de hábitos saludables en el entorno familiar. No obstante, estos hallazgos contrastan con los resultados de Vela M. (25) y Suarez G. et al. (22), quienes, en estudios realizados en diversas instituciones, reportaron que un gran porcentaje de padres mostraba actitudes indiferentes en la dimensión afectiva respecto al cuidado de la salud bucal de sus hijos.

En cuanto a la dimensión conductual los resultados muestran que un gran porcentaje de los padres exhibe una actitud de indiferencia. Esto sugiere que, aunque algunos padres puedan estar emocionalmente dispuestos o conscientes de la importancia de la salud oral, sus acciones no reflejan un cuidado activo hacia el bienestar bucal de sus hijos.



Estos hallazgos son similares a los de Vela M. (25), quien observó una alta prevalencia de actitudes indiferentes en la dimensión conductual entre los padres. Sin embargo, difieren de lo señalado por Benghasheer H. y Saub R. (15), quienes encontraron que una proporción significativa de padres demostraba actitudes positivas en este ámbito. Estas discrepancias pueden estar relacionadas con diferencias culturales o contextuales en los estudios. La literatura define la dimensión conductual como la predisposición o intención de actuar en función del objeto de la actitud. Una actitud conductual indiferente se asocia con una tendencia a realizar actividades de autocuidado de manera esporádica o insuficiente, lo cual puede impactar negativamente en la salud bucal de los menores (50).

Finalmente, en base a lo observado durante la investigación realizada se considera que la sobreprotección podría resultar más negativa pero también positiva en cuanto a cuidados de higiene oral, debido a que un padre sobreprotector podría evitar que sus menores entren en un ambiente de estrés o conflicto relacionado con la visita al odontólogo, pero también un padre sobreprotector sea consciente del problema que podría ocasionar el no llevar al menor a sus visitas periódicas al odontólogo.

Así mismo en cuanto al cepillado, un padre sobreprotector que no tenga conocimientos de salud oral podría evitar cepillar a sus menores con temor a que estos puedan ingerir pasta dentífrica pensando que podrían ocasionarles daños, sin embargo, por otro lado, otros al conocer la dosificación de la pasta dentífrica saben que si el menor la ingiere su organismo lo absorbe siendo beneficioso para él.

Por lo mencionado este estudio podrá servir de pilar para futuras investigaciones que relacionen la sobreprotección y la caries en niños.



V. CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de sobreprotección de los padres y su actitud hacia el cuidado de la salud oral de los niños en la Institución Educativa Privada Orión - Puno, 2024; este resultado sugiere que, a mayor nivel de sobreprotección, es más probable que los padres adopten una actitud de indiferencia hacia el cuidado de la salud oral.
- SEGUNDA:** El nivel de sobreprotección de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno, 2024, fue predominantemente alto.
- TERCERA:** Respecto a la actitud general de los padres hacia el cuidado de la salud oral de sus hijos, el porcentaje mayor mostró indiferencia.
- CUARTA:** En la dimensión cognitiva de la actitud hacia el cuidado de la salud oral, la mayoría de los padres presentó una postura de indiferencia, seguido de la aceptación, no se presentaron casos de rechazo.
- QUINTA:** En la dimensión afectiva de la actitud hacia el cuidado de la salud oral, la mayoría de los padres adoptó una actitud de aceptación, reflejando un interés positivo y receptivo hacia el bienestar oral de sus hijos.
- SEXTA:** En la dimensión conductual de la actitud hacia el cuidado de la salud oral, predominó la indiferencia entre los padres, lo cual indica una falta de acciones concretas orientadas a promover y mantener una adecuada salud oral en sus hijos.



VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al personal de salud se recomienda realizar programas de educación en salud oral dirigidos a los padres que tienden a sobreproteger, para que puedan comprender la importancia de equilibrar la supervisión y la autonomía en el cuidado de la salud bucal de sus hijos. Estos programas deben enfocarse en la formación de una actitud de aceptación activa, promoviendo una participación adecuada en la higiene oral de los niños.

SEGUNDA: A la escuela profesional de Odontología incluir en sus actividades de responsabilidad social talleres de sensibilización para padres que fortalezcan la conciencia sobre los efectos de la sobreprotección, especialmente en su impacto sobre el desarrollo de conductas de autocuidado en los niños. Estos talleres pueden incluir dinámicas que fomenten una actitud menos sobreprotectora y más orientada a la independencia del niño en el cuidado de su salud oral.

TERCERA: A los docentes de la Institución Educativa, se recomienda organizar talleres y sesiones informativas en colaboración con profesionales de odontología, dirigidos a los padres, para que comprendan la importancia del cuidado dental y el impacto de la higiene oral en la salud general de sus hijos.

CUARTA: A los investigadores en el área se sugiere realizar estudios explorando factores específicos que influyen en la dimensión cognitiva de la actitud de los padres hacia la salud oral, como el nivel educativo, la accesibilidad a información de calidad, y las experiencias previas en el cuidado dental.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de salud del Perú. Minsa: la importancia de la salud bucal para el desarrollo integral de los niños. [Internet]. Minsa. 2024. p. 1–18. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1005380-minsa-la-importancia-de-la-salud-bucal-para-el-desarrollo-integral-de-los-ninos>
2. Anchundia R, Navarrete Y. Incidencia de la sobreprotección familiar en el desarrollo autónomo del niño de Inicial I y II de la Unidad Educativa Provincia de Manabí, Cascol. *Articul Cient* [Internet]. 2021 [cited 2024 Nov 14];5(73):91–120. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/3606/360670689015/html/>
3. Morata J, Morata L. Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación? *Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2019;21:173–8. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v21n84/1139-7632-pap-21-84-e173.pdf>
4. Boyer L. Promoviendo la salud bucal infantil. Programa de Cuidado de Salud Infantil de California [Internet]. 2007;1–82. Available from: https://cchp.ucsf.edu/sites/g/files/tkssra181/f/Oral_Health_SP_0608.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental [Internet]. OMS. 2022 [cited 2023 Jun 23]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2020. 2020;1–200. Available from: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2020.pdf
7. Ministerio de Salud. Pasco, Puno y Aprurímac son las regiones con mayor prevalencia de caries dental en niños de 3 a 15 años [Internet]. 2017 [cited 2023 Dec 28]. p. 1–3. Available from:



- <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13023-pasco-puno-y-apurimac-son-las-regiones-con-mayor-prevalencia-de-caries-dental-en-ninos-de-3-a-15-anos>
8. Asociación Latinoamericana de Odontopediatría. Guía de Salud Bucal Infantil. 2022;1–14. Available from: <https://backup.revistaodontopediatria.org/publicaciones/Guias/Guia-de-salud-bucal-infantil-para-pediatras-Web.pdf>
 9. Bohórquez N. La sobreprotección parental en los menores: El límite entre autonomía y dependencia. 2018;3–54. Available from: [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/80646/BOHORQUEZ AGUILAR, NOELIA.pdf?sequence=1](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/80646/BOHORQUEZ_AGUILAR_NOELIA.pdf?sequence=1)
 10. Dominguez A, Vásquez N. La sobreprotección de los padres en el desarrollo de habilidades adaptativas en personas con discapacidad. Rev Psicol [Internet]. 2016;(16):1–31. Available from: <https://www.uv.mx/psicologia/files/2016/10/Nilvia.pdf>
 11. Murguía V. Sobreprotección de los padres en el desarrollo social de los estudiantes de 5 años de nivel inicial de la I.E.Rayito de Sol- Carabayllo UGEL 04 - Lima. [Internet]. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Ciencias de la Gestión Educativa, con mención en Pedagogía]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021 [cited 2024 May 13]. Available from: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/6001>
 12. Infobae. “Padres modernos”: cómo fue evolucionando el rol en los últimos 50 años. [Internet]. 2016 [cited 2024 May 13]. Available from: <https://www.infobae.com/tendencias/2016/06/13/padres-modernos-como-fue-evolucionando-el-rol-en-los-ultimos-50-anos/>



13. Ministerio de la Salud. Minsa: la importancia de la salud bucal para el desarrollo integral de los niños. [Internet]. Minsa. 2023 [cited 2024 Nov 12]. p. 1–12. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1005380-minsa-la-importancia-de-la-salud-bucal-para-el-desarrollo-integral-de-los-ninos>
14. De Jong M, Pasman B, Duijster D. The relationship between overprotective parenting, toothbrushing practices and children's behaviour during dental treatments in 4 to 11-year-old Dutch children: a cross sectional study. *Eur Arch Paediatr Dent* [Internet]. 2023 [cited 2024 May 28];24(5):559–67. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10600035/>
15. Benghasheer H, Saub R. Conocimiento, actitud, práctica, percepciones y barreras para el cuidado dental en salud bucal entre los padres libios. *J Oral Res* [Internet]. 2022;11(1):107–20. Available from: https://revistas.udec.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/7692/6850
16. Quek S, Sim Y, Lai B, Lim W, Hong C. The effect of parenting styles on enforcement of oral health behaviours in children. *Eur Arch Paediatr Dent* [Internet]. 2021 [cited 2024 May 28];22(1):83–92. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40368-020-00537-7>
17. Bağ İ. Las actitudes de los padres hacia la salud bucal de los niños y su reflexión sobre las lesiones de caries no cavitadas. *Rev Dent pediátrica* [Internet]. 2022;32(1):26–33. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0917239421000690?via%3Dihub>
18. Acevedo E, Rojas A, Hoyos L. Influencia de la sobreprotección parental en el desarrollo socio-afectivo en los niños(as) de 4 años del Colegio San José de las



- Vegas sede El Escobero. Municipio del Retiro (Ant) [Internet]. [Tesis de grado para optar el título de Licenciado en Pedagogía]. Antioquía: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2021. Available from: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/15091/1/UVDT_EDI_AcevedoEliana-RojasAndrea_ToroJorge_2021.pdf
19. Zanette G, Favero R, Brunello S, Favero L, Facco E. Child dental anxiety and its relationship with parents' anxiety. *Int J Clin Dent* [Internet]. 2019 [cited 2024 May 29];12(4):289–97. Available from: <https://www.proquest.com/openview/edef9277ae5b1b294a1886d578a4b882/1?q-origsite=gscholar&cbl=4445993>
20. Granados R, Silva E, Velásquez P, Mechato P, Llacsá J. Conocimiento sobre salud oral y prácticas de higiene bucal de padres con niños preescolares en una institución educativa. *Investig e Innovación Rev Científica Enfermería* [Internet]. 2024;4(2):23–31. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1958>
21. Gallo C. Influencia de sobreprotección parental en autonomía en niños de una institución educativa inicial de Trujillo, 2022 [Internet]. [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Psicología Educativa]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2023. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/115051>
22. Suarez G, Carhuas D, Lavado M. Conocimiento y actitud sobre salud oral en padres de los niños atendidos en el Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho-2022 [Internet]. [Tesis de pregrado de la Universidad Señor de Sopán]; 2022. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).



23. Sánchez F, Kanashiro C. Conocimientos, actitudes y prácticas de los padres respecto a la salud bucal de sus hijos en el hospital Edgardo Rebagliati Martins, en tiempos de pandemia COVID-19. *Rev Odontol Pediátrica* [Internet]. 2022;21(2):35–45. Available from: <https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatica/article/download/223/168/298>
24. Victorio J, Mormontoy W, Díaz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/ cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. *Rev Estomatológica Hered* [Internet]. 2019;29(1):70–9. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v29n1/a08v29n1.pdf>
25. Vela M. Actitud de los padres sobre el cuidado de la salud oral en niños de 3 a 5 años Institución Educativa Inicial Perú-Japón Carabayllo agosto 2017 [Internet]. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7556065><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC394507><http://dx.doi.org/10.1016/j.humpath.2017.05.005><https://doi.org/10.1007/s00401-018-1825-z><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27157931>
26. Marca S. La sobreprotección de los padres de familia en la socialización de los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa Inicial N° 192 [Internet]. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Educación Inicial]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2020. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/14672/Marca_Choquechua_Sandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Chipana E. Percepción de los padres de familia sobre la sobreprotección en niños



- y niñas de tres a cinco años de edad de la Institución Educativa Inicial “Siervos de Dios” del distrito de Crucero 2017 [Internet]. [Tesis para obtener el grado de Maestra en Psicología Educativa]. Perú: Universidad César Vallejo; 2019. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34430/chipana_ce.pdf
28. Arizaca L. El grado de relación de la sobreprotección de los padres de familia en la autonomía del niño y niña de 4 años de la institución educativa inicial N° 285 Gran Unidad Escolar San Carlos de la ciudad de Puno - 2018 [Internet]. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Educación Inicial]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/11979/Arizaca_Phala_Luz_Mery.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Soares E. The unexpected effects of parental overprotection [Internet]. St. Nicholas. 2023 [cited 2024 Jan 2]. Available from: <https://stnicholas.com.br/en/blog/the-unexpected-effects-of-parental-overprotection/>
30. Zaman B, Nouwen M. Parental controls: advice for parents, researchers and industry [Internet]. ResearchGate. 2016 [cited 2024 Jan 2]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/301775592_Parental_controls_advice_for_parents_researchers_and_industry
31. Anchundia R, Navarrete C. Incidencia de la sobreprotección familiar en el desarrollo autónomo del niño de inicial I y II de la Unidad Educativa Provincia de Manabí, Cascol. VARONA [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 2];(73). Available from: <https://www.redalyc.org/journal/3606/360670689015/html/>



32. Fernández V. Test ¿eres muy sobreprotector con tus hijos? [Internet]. 2022 [cited 2023 Dec 29]. Available from: <https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/test-de-psicologia/test-sobreproteccion-de-los-hijos-11792>
33. Crespo K. La sobreprotección en niños y niñas de edad preescolar [Internet]. [Monografía previa a la obtención del título de Licenciada en Orientación Familiar]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017 [cited 2024 Jan 2]. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25677/1/tesis.pdf>
34. Human Resources. Caring for kids - Developing independence [Internet]. University of Michigan. 2023 [cited 2024 Jan 2]. Available from: <https://hr.umich.edu/about-uhr/uhr-news/caring-kids-developing-independence>
35. Mulero I. Condicionantes familiares de la supervisión parental y su relación con los estilos de vida en la adolescencia. [Internet]. [Tesis para optar el título de Doctor]. La Laguna: Universidad de La Laguna; 2017. Available from: https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/24396/336990_977706.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Arturo J, Vásquez É. Control parental, comunicación y afecto en la primera infancia. Rev Psicol [Internet]. 2023;41(2):619–43. Available from: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/download/27065/25348/>
37. Castro V. El papel del padre en el desarrollo del niño. Int J Dev Educ Psychol [Internet]. 2007;1(2):167–81. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832315011.pdf>
38. Gizarte S. Intervención en situaciones de desprotección infantil. [Internet]. 2005. Available from: [https://www.bizkaia.eus/home2/Archivos/DPTO3/Temas/Pdf/Manual de intervención en casos de desprotección](https://www.bizkaia.eus/home2/Archivos/DPTO3/Temas/Pdf/Manual%20de%20intervenci%C3%B3n%20en%20casos%20de%20desprotecci%C3%B3n)



- infantil.pdf?hash=a9bd1ea452ca1ec0856eff3a3567e611&idioma=CA
39. Bernal A, Rivas S. Relaciones Padres e Hijos. La Fam Recur la Soc [Internet]. 2013;94–123. Available from: <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/37176/1/6.Padres-Bernal-Rivas.pdf>
 40. Ministerio de Inclusion Economía y Social. Mejorando nuestra convivencia en la familia [Internet]. 2018. 52 p. Available from: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/58127.pdf>
 41. Gómez O, Martín J. Cómo fomentar la autonomía y responsabilidad en nuestros hijos e hijas. [Internet]. Madrid; 2013. Available from: <http://cppomove.educa.aragon.es/IMG/pdf/-24.pdf>
 42. Mena I. El desarrollo de la autonomía en la infancia. Programa de Aplicación en el aula. [Tesis para optar el título de Doctor]. España: Universidad del País Vasco; 2018.
 43. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. La Sociol en sus Escenarios [Internet]. 2008 [cited 2024 Jan 2];(18). Available from: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6552>
 44. Ruiz O, Estupian S, Miller T, Soto A. Salud Oral [Internet]. 2016 [cited 2024 Jan 2]. (Módulo). Available from: https://www.aepap.org/sites/default/files/salud_oral_aiepi.pdf
 45. Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica. Brazilian oral research. Off J SBPqO [Internet]. 2021 [cited 2024 May 29];35(1). Available from: https://laoha.org/ebooks/BOR-v35_ebook-en.pdf
 46. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños [Internet]. 2017 [cited 2023 Dec 20]. (Resolución ministerial). Report No.: 422. Available from:



- https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322902/Guía_de_práctica_clínica_para_la_prevencción__diagnóstico_y_tratamiento_de_la_caries_dental_en_niñas_y_niños__Guía_técnica20190621-17253-1sj2h61.pdf
47. MiArgentina. Qué es la salud bucodental [Internet]. Argentina.gob.ar. 2022 [cited 2024 Jan 2]. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/salud/bucodental/ques>
 48. Koctong A. Conocimiento y actitud en salud bucal en adolescentes de instituciones educativas estatales. Rev Odontol Basadrina [Internet]. 2023 [cited 2024 Nov 14];7(1):29–37. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1730/2029>
 49. Vázquez J, Sagüillo J, Falguera J, Rivas M, Villegas L, Donato X, et al. Actitudes cognitivas y justificación del conocimiento [Internet]. Doctorado Interuniversitario en Lógica y Filosofía de la Ciencia. 2012 [cited 2024 Jan 2]. Available from: <https://doctoradologifici.usal.es/?q=proyecto-investigacion/actitudes-cognitivas-y-justificacion-del-conocimiento>
 50. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: definición y medición CmpONENTES de la actitud, modela de la acción razonada y acción planificada. In: Pearson Education, editor. Psicología social, cultural y educación [Internet]. 2004 [cited 2024 Jan 2]. Available from: <https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
 51. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿Para qué? [Internet]. 1st ed. Buenos Aires: Editorial Teseo; 2019 [cited 2023 Dec 14]. Available from: https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_qu_e.pdf
 52. Hernandez R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa,



- cualitativa y mixta [Internet]. 1st ed. Mc Graw Hill; 2018 [cited 2023 Dec 29]. Available from: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
53. Dzul M. Diseño no-experimental [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2020 [cited 2024 Jan 2]. Available from: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
54. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. McGRAW-HIL. Mares J, editor. 2016 [cited 2024 Aug 8]. Available from: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>



ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>General: ¿Cómo se relaciona la sobreprotección y la actitud frente al cuidado de la salud oral en padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024?</p> <p>Específicos: ¿Cuál es el nivel de sobreprotección de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024? ¿Qué actitud se presenta sobre el cuidado de la salud oral de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024? ¿Cómo se presenta la actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión cognitiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024? ¿Cómo se presenta la actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión afectiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024? ¿Cómo se presenta la actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión conductual de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024?</p>	<p>General: Relacionar la sobreprotección y la actitud frente al cuidado de la salud oral en padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.</p> <p>Específicos: Identificar el nivel de sobreprotección de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024. Identificar la actitud que se presenta sobre la salud oral de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024. Determinar la actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión cognitiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024. Establecer la actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión afectiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024. Determinar la actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión conductual de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.</p>	<p>Hi: Existe relación entre la sobreprotección y la actitud frente al cuidado de la salud oral en padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.</p> <p>Ho: No existe relación entre la sobreprotección y la actitud frente al cuidado de la salud oral en padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.</p>	<p>Variable 1: Sobreprotección de los padres.</p> <p>Variable 2: Actitud sobre el cuidado de la salud oral.</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo</p> <p>Alcance: Descriptivo Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental Transversal</p> <p>Población: 44 padres de todos los estudiantes matriculados en la Institución Educativa Privada Orión de Puno en el 2024.</p> <p>Muestra: La muestra es de tipo probabilístico por conveniencia en base a los criterios de inclusión y exclusión.</p>	<p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario de Sobreprotección Parental y Cuestionario sobre actitud de los padres de familia sobre salud oral.</p>

Fuente: Elaboración propia.



ANEXO 2. Instrumento de recolección de datos.

CUESTIONARIO DE SOBREPOTECCIÓN

I. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: Masculino () Femenino ()

Estado civil: Casado () Conviviente () Viudo ()

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

Número de hijos:

Instrucción: el presente cuestionario presenta 24 ítems referidos a la sobreprotección de los padres, para ello, se le pide que marque con claridad la opción elegida con un aspa (x) según corresponda. Por otro lado, informarle que la información que nos brinda será totalmente confidencial por lo tanto le pedimos responda con sinceridad al cuestionario.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N°	ÍTEMS	Escala Valorativa				
		1	2	3	4	5
	D1: SUPERVISIÓN					
1.	Elijo la muda de ropa que usará mi hijo (a).					
2.	Observo a mi hijo (a) y lo que está haciendo.					
3.	Controlo si mi hijo (a) realiza bien cada actividad.					
4.	Corrijo todas las acciones que realiza mi hijo (a).					
5.	Comunico a mi hijo (a) qué actividades debe hacer durante el día.					
	D2: SEGURIDAD					
6.	Me siento tranquilo (a) cuando mi hijo (a) se queda en el aula.					
7.	Necesito saber en todo momento dónde está y qué está haciendo mi hijo (a) en momentos que podrían significar un riesgo para su salud.					
8.	Confío en que mi hijo (a) se porta bien en el aula.					
9.	Considero que mi hijo (a) se siente feliz en el aula.					



10.	Ayudo a mi hijo (a) a regular su comportamiento de manera positiva, cuando lo requiere.					
11.	Permito que mi hijo (a) proponga normas en casa.					
D3: CONFIANZA						
12.	Realizo ciertas actividades por mi hijo (a), que él/ella mismo (a) debe hacer.					
13.	Me dirijo a mi hijo (a) con palabras de aliento de manera positiva.					
14.	Considero que mi hijo (a) está mejor en la casa que en la Institución Educativa.					
15.	Brindo ayuda a mi hijo (a) cuando no me lo pide.					
16.	Converso con mi hijo (a) sobre sus gustos, preferencias, emociones.					
17.	Delego a mi hijo (a) responsabilidades del hogar como: ordenar sus juguetes, tender su cama, ordenar su ropa limpia, poner la mesa, ayudar a asear y ordenar la casa.					
D4: INDEPENDENCIA						
18.	Permito que mi hijo (a) explore lo que le interesa o llama la atención.					
19.	Dejo que mi hijo (a) vaya al baño por sí solo (a).					
20.	Confío en que mi hijo (a) realizará sus actividades de reforzamiento escolar sin mi ayuda.					
21.	Dejo que mi hijo (a) se vista y se calce solo (a).					
22.	Dejo que mi hijo (a) realice actividades de aseo personal (lavado de manos, peinarse, cepillado de dientes)					
23.	Dejo que mi hijo (a) coma sin mi ayuda.					
24.	Pido su opinión o ideas para realizar algunas actividades como: acordar el menú de la semana, celebrar su cumpleaños, elegir lugares para pasear o actividades familiares.					
TOTAL						



ACTITUD DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD ORAL

Instrumentos: Por favor lea de forma detenida las premisas y responda con un aspa (x) en el casillero correcto. Recordando que se mantendrá el anonimato, agradeciendo de antemano su participación y colaboración en el presente estudio. No hay respuestas correctas o erróneas, no dedique mucho tiempo a cada frase, si presenta duda o inquietud, preguntar a la persona encargada del cuestionario entregado.

N°	ITEMS	Siempre 2	Algunas veces 1	Nunca 0
COGNITIVA				
1.	Supongo que es necesario curar o restaurar la caries en los dientes de mi hijo.			
2.	Considero que es importante que se realicen charlas para brindar información acerca de la caries.			
3.	Considero que los primeros dientes de leche no necesitan higiene.			
4.	Considero que el cepillado diario de los dientes de mi hijo es importante para prevenir la caries.			
5.	Considero que la caries es una enfermedad infectocontagiosa del diente.			
6.	Considero que es necesario que mi hijo visite al odontólogo antes de los 2 años.			
AFECTIVO				
7.	Me preocupa que la caries pueda traer consecuencias en la salud de mi hijo.			
8.	Me preocupo por la higiene bucal de mi hijo todos los días.			
9.	Me preocupo de que mi hijo desarrolle caries en sus dientes de leche.			
10.	Me atemoriza que sus dientes de leche de mi hijo se van a caer.			
11.	Me atemoriza que mi hijo pueda lesionarse durante el cepillado.			
12.	Me atemoriza que sus encías se inflamen o que le duela “la muela” alguna vez.			
CONDUCTUAL				
13.	Hago todo lo posible para llevar a mi hijo al odontólogo cada 6 meses.			
14.	Incentivo a mi hijo a cepillarse los dientes después de cada comida.			
15.	Permito el consumo excesivo de caramelos y dulces todos los días.			
16.	Vigilo que mi hijo se cepille 3 veces al día.			



17.	Es mi responsabilidad aconsejar a mi hijo que el cepillo de otros contagia la caries.			
18.	Es mi deber motivar a mi hijo en cepillarse por sí mismo.			



ANEXO 3. Consentimiento informado

ESTIMADO PARTICIPANTE:

El presente proyecto titulado “Sobreprotección y actitud frente al cuidado de la salud oral en padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024” se encuentra en proceso de desarrollo con el investigador:

ERIC OMAR CHINO CACERES

CELULAR: 942274818

El presente documento tiene como finalidad proporcionar información detallada del estudio y solicitar su consentimiento informado para participar en el.

Objetivo de la investigación:

Relacionar la sobreprotección y la actitud frente al cuidado de la salud oral en padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.

Descripción del proyecto

Mantener una buena salud oral y conocimiento de la misma es de suma importancia desde etapas tempranas, siendo la boca el primer participante en el proceso de digestión cualquier alteración en ella conllevaría a una mala alimentación y alteración en la calidad de vida, La importancia de esta investigación surge al observar que actualmente el cuidado de la salud oral que los padres realizan con sus niños va en descenso, pudiendo deberse o no al incremento de casos de sobreprotección y como esta puede estar relacionado a la actitud que presenta cada padre.

Metodología:

En el presente proyecto se requiere de su participación mediante el llenado de 2 encuestas, lo cual me permitirá determinar el nivel de sobreprotección presente y la actitud que presenta ante esto cada uno de los participantes, posterior se estudiarán los datos procesados para su respectivo análisis.

Participación de estudio



La participación de este estudio es de carácter libre y voluntaria, usted puede solicitar ser excluido de esta investigación en cualquier momento, así como también puede solicitar que sus intervenciones no sean consideradas en esta investigación sin justificación alguna ni perjuicio para usted.

Confidencialidad:

La confidencialidad de su identidad será resguardada por las siguientes medidas.

- las encuestas serán anónimas y solo los investigadores tendrán acceso a los datos que usted proporcione
- cada encuesta será codificada, dejando casi nula la posibilidad de que alguien conozca o identifique su encuesta.

Para el análisis general de los datos se utilizará una estructura de códigos para identificar la información que emita.

Asimismo, asumo el compromiso de confidencialidad para resguardar la identidad de todos los involucrados en este mismo estudio.

Beneficios:

El presente proyecto no tiene beneficios directos para usted, en este sentido, producto de su participación no generara incentivos económicos de ningún tipo, cabe resaltar que el presente estudio no presenta algún tipo de costo de su parte.

Dicho ello el beneficio mayor de la investigación para usted será los resultados finales, la existencia o no de la relación entre la sobreprotección y la actitud que muestra cada uno de los participantes con respecto a sus menores.

Riesgo o perjuicios:

El estudio no conlleva riesgos para usted, sin embargo, de presentarse controversias o molestias producto de alguna pregunta en la encuesta, me comprometo en brindarle la asistencia que requiera.



Almacenamiento o molestias asociadas a la participación

Toda la información recaudada en esta investigación estará resguardada bajo discreción y confidencialidad al cuidado de los investigadores.

Acceso a los resultados de la investigación

Los participantes no podrán consultar la información que ha generado en cualquier momento durante la ejecución del proyecto, se deberá realizar previa solicitud para que los investigadores puedan brindar vías para tal acceso.

Compromiso

Por su aceptación me comprometo a proporcionar información real en cada instancia de la investigación, y responder de la forma que sea correcta según mis concepciones, conocimientos y experiencias.



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PADRE DE FAMILIA

Estimado padre o madre, reciba un cordial saludo. Mi nombre es Eric Chino, egresado de carrera de Odontología de la Universidad Nacional del Altiplano. Actualmente, me encuentro realizando mi proyecto de investigación titulado "Sobreprotección y actitud sobre el cuidado de la salud oral de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024". El propósito de este estudio es establecer la relación entre la sobreprotección y actitud sobre el cuidado de la salud oral.

Para llevar a cabo esta investigación, deseo contar con su participación. Es importante destacar que las respuestas proporcionadas en esta encuesta se mantendrán de manera estrictamente ANÓNIMA y CONFIDENCIAL, y se utilizarán únicamente con fines científicos.

Con el fin de proceder legalmente, requerimos su consentimiento informado. Por lo tanto, le solicito amablemente que complete la siguiente información:

Yo, _____, identificado con número de DNI: _____, en calidad de padre/madre o apoderado, acepto ser partícipe de la investigación mencionada. Confirmando que he leído y comprendido la información proporcionada anteriormente.

Puno, ____ de _____ del 2024.

.....

FIRMA



ANEXO 4. Constancia de ejecución de proyecto de investigación



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA "ORIÓN"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

EJECUCIÓN DE TESIS

La que suscribe, directora de la institución educativa privada "Orión".

HACE CONSTATAR:

Que ERIC OMAR CHINO CACERES, identificado con el DNI: 72732629, de la Escuela profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, ha ejecutado su proyecto de investigación "SOBREPROTECCIÓN Y ACTITUD FRENTE AL CUIDADO DE LA SALUD ORAL EN PADRES DE NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA ORIÓN - PUNO 2024". Dicha investigación se realizó en el presente año, con los padres de familia de la institución, en coordinación con dirección y durante su permanencia demostró honestidad y responsabilidad durante el transcurso de la investigación.

Se expide la presente constancia, a solicitud del interesado para los fines que viene por conveniencia.

Puno, 25 de noviembre del 2024

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA ORIÓN

LIC. YURICO LAPIACHURA
DIRECTORA
DIRECTORA





ANEXO 5. Constancia de aprobación 0-95-CIEI UNA-Puno



Universidad Nacional del Altiplano – Puno
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA N° 056/CIEI UNA-Puno

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno (CIEI UNA-Puno), hace constar que el proyecto de investigación que se señala a continuación fue APROBADO por el pleno de los miembros de CIEI UNA-Puno en reunión ordinaria de fecha 17 de julio de 2024.

Título del Proyecto : “SOBREPROTECCIÓN Y ACTITUD FRENTE AL CUIDADO DE LA SALUD ORAL EN PADRES DE NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ORIÓN- PUNO 2024”
Código de inscripción : 095-CIEI UNA Puno.
Investigador principal: Bach. Eric Omar Chino Cáceres.
Co-investigadores : Dra. Karen Paola Pineda Palomino

La aprobación incluyó la evaluación de los documentos finales siguientes:

1. Proyecto de Investigación; recibido en fecha: 10 de julio 2024.
2. Consentimiento Informado; recibido en fecha 10 de julio 2024.

La APROBACIÓN, considera el cumplimiento de los estándares éticos nacionales e internacionales a los cuales se acoge la Universidad Nacional del Altiplano, los lineamientos científicos y éticos, el balance riesgo –beneficio, la calificación del equipo investigador y las características de confidencialidad y reserva de los datos obtenidos, entre otros.

Las enmiendas, eventualidades o cualquier cambio en las características del presente Proyecto de Investigación, deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador principal reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará el informe respectivo al término de éste.

La APROBACIÓN tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el 17 de julio 2025, pudiendo ser renovada, previa evaluación del estado del Proyecto de Investigación por lo menos 30 días previo a la fecha de vencimiento.

Puno, 17 de julio de 2024



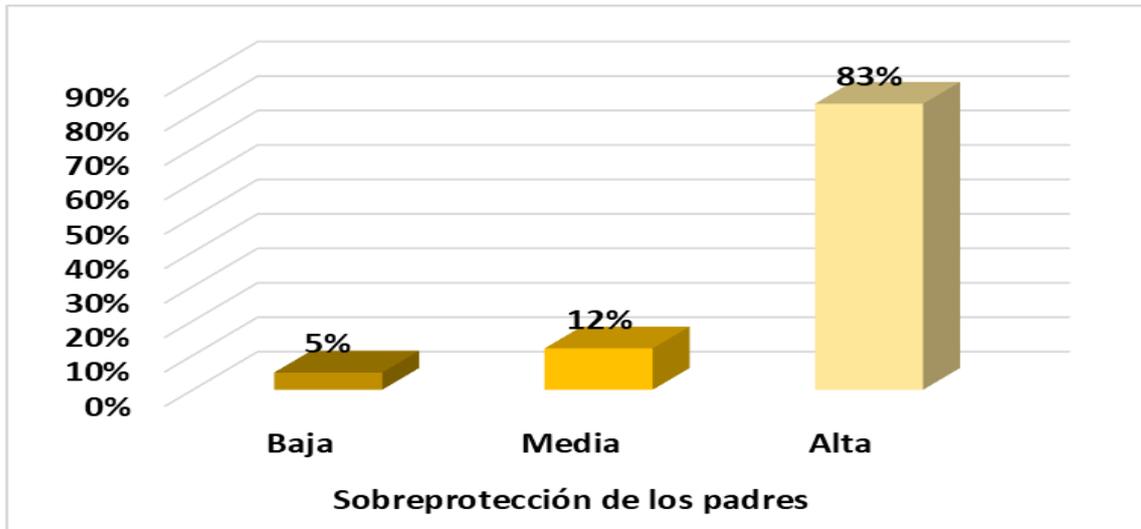
Dr. Edmundo Gerardo Moreno Terrazas
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación
UNA-Puno

C.c. Archivo
2024

ANEXO 6. Figuras

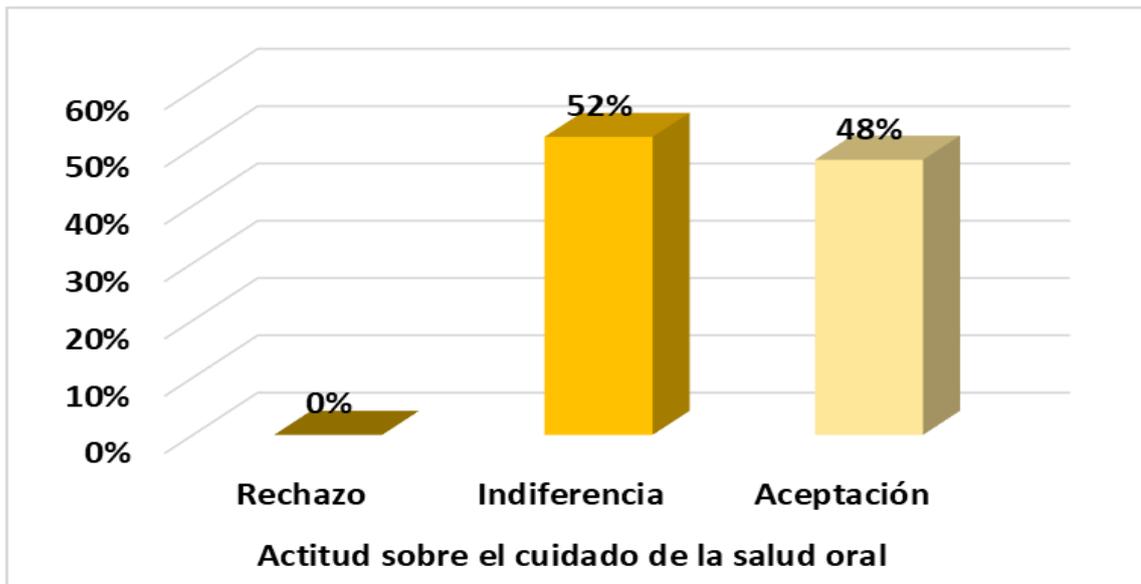
Figura 2.

Nivel de sobreprotección de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.



Fuente: Elaborado por el investigador.

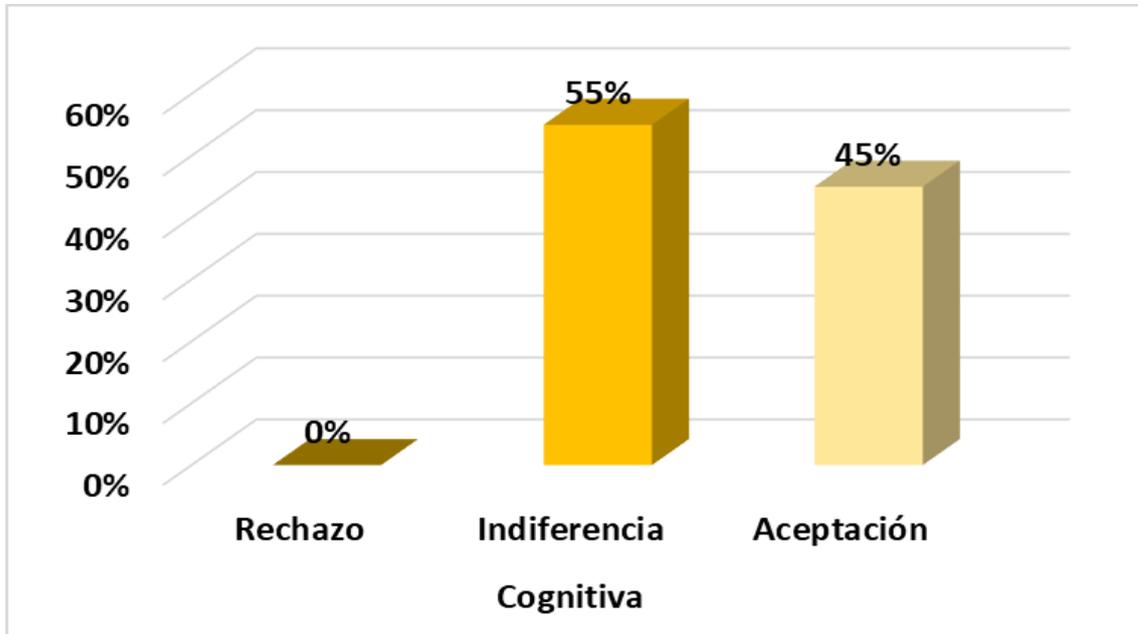
Figura 3. Actitud que se presenta sobre la salud oral de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.



Fuente: Elaborado por el investigador.

Figura 4.

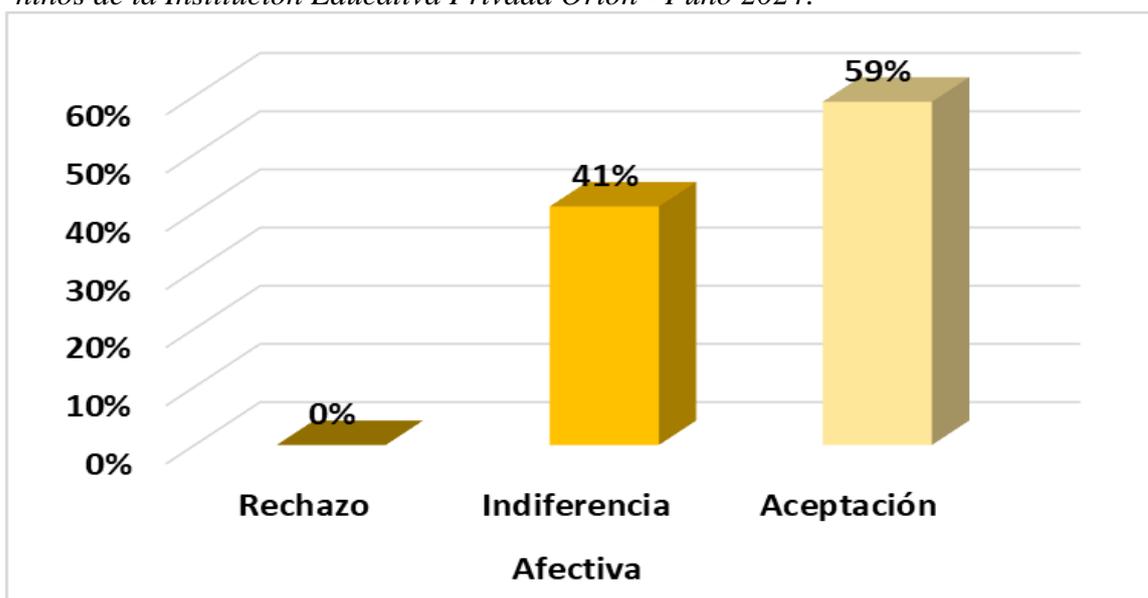
Actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión cognitiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.



Fuente: Elaborado por el investigador.

Figura 5.

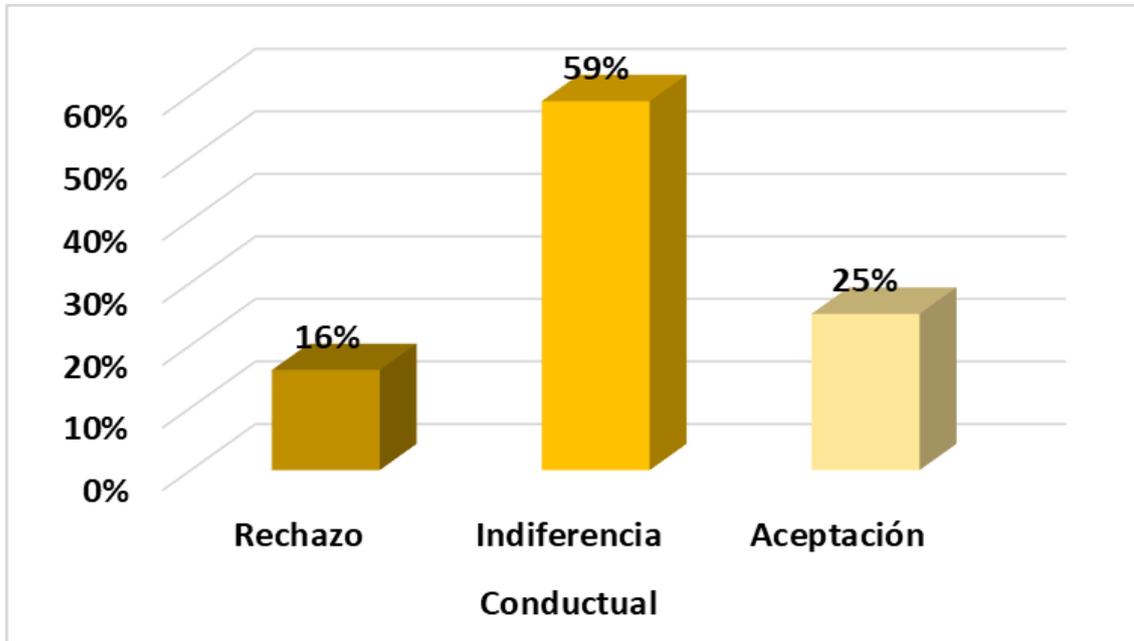
Actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión afectiva de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.



Fuente: Elaborado por el investigador.

Figura 6.

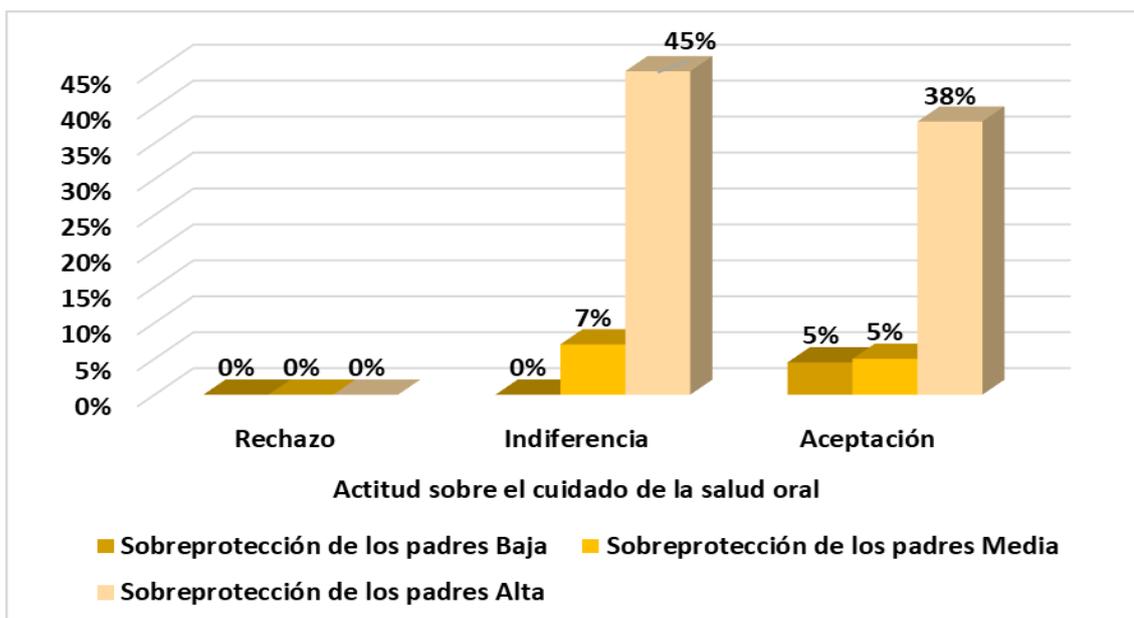
Actitud sobre el cuidado de la salud oral según la dimensión conductual de los padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.



Fuente: Elaborado por el investigador.

Figura 7.

Relación entre la sobreprotección y la actitud frente al cuidado de la salud oral en padres de niños de la Institución Educativa Privada Orión - Puno 2024.



Fuente: Elaborado por el investigador.

ANEXO 7. Evidencias fotográficas





ANEXO 8. Declaración jurada de autenticidad de tesis.



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Eric Omar Chino Caceres
identificado con DNI 72732629 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Odontología

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

" Sobreprotección y actitud frente al cuidado de la
salud oral en padres de niños de la Institución
educativa privada Orión - Puno 2024 "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 12 de Diciembre del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



ANEXO 9. Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional.



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Eric Omar Chino Cáceres,
identificado con DNI 72732629 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Odontología,
informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ Sobreprotección y actitud frente al cuidado de la
salud oral en padres de niños de la institución
educativa privada Orion - Puno 2024. ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 12 de Diciembre del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella