



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE DE PADRES DE NIÑOS
MENORES DE 6 AÑOS CUNA- JARDÍN DE LA I.E.I. NRO. 326
MANUEL NÚÑEZ BUTRON PUNO-2022**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. MARLENY MAMANI NINACONDO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO - DENTISTA

PUNO – PERÚ

2024



NOMBRE DEL TRABAJO

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HáBITOS DE HIGIENE DE PADRES DE NIÑOS M E

AUTOR

MARLENY MAMANI NINACONDO

RECuento DE PALABRAS

12531 Words

RECuento DE CARACTERES

65521 Characters

RECuento DE PÁGINAS

73 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.1MB

FECHA DE ENTREGA

Nov 18, 2024 11:37 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 18, 2024 11:38 PM GMT-5

● **18% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)


Dr. Jorge L. Mercado Portal
COP. 4827
ESPECIALISTA EN PERIODONCIA
DOCENTE - UNA


Henry Quispe Cruz
CIRUJANO DENTISTA
COP. 27198

Resumen



DEDICATORIA

Dedicado a Dios, que es la luz que guía mi camino, por otorgarme una vida llena de muchos aprendizajes y experiencias especialmente por darme la oportunidad de estar con vida y haberme dado la bendición de tener una familia maravillosa.

A mis seres que más amo, que son el motor y motivo de mi vida mi padre, madre, hermano, hermanas, tío, sobrinos, abuelito, que, con su amor, comprensión y apoyo incondicional en todo aspecto, me dan las fuerzas para seguir adelante y cumplir con mis objetivos.



AGRADECIMIENTOS

Mi más sincero y profundo agradecimiento a la UNAP, por haberme brindado el acceso de culminar una carrera universitaria.

A la E. P. de Odontología y a sus profesores, que me formaron como profesional con valores y ética, gracias por sus experiencias y conocimientos compartidos.

Mi agradecimiento infinito al asesor Dr. Jorge Luis Mercado Portal, quien, en base a su gran experiencia, conocimiento sus indicaciones, orientaciones y asesoría permanente se culminó el presente trabajo de investigación.

A la Directora Rocio Heneide Galindo Silva de la I. E. I. Cuna-jardín N° 326 “Manuel Núñez Butron Puno” y a su plana de docentes, por haberme permitido la ejecución de esta investigación en su prestigiosa Institución educativa Inicial, así mismo agradecer a cada uno de los padres que fueron partícipes de este estudio, me brindaron su tiempo y apoyo así de esta manera llevar acabo la presente investigación.

De igual manera agradecer a mis miembros del jurado Dra. Nelly Beatriz Quispe Maquera, Dra. Peggy Griselda Coa Serrano, Dra. Yessica Quilca Soto, por su tiempo, conocimientos y sus valiosos aportes brindados orientados para finalizar la investigación.

Finalmente agradecer a mi amiga por ser una gran persona y estar ahí conmigo en los buenos y malos momentos.



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	12
ABSTRACT.....	13
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2.1. Problema General.....	16
1.2.2. Problemas Específicos	16
1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.3.1. Hipótesis General	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	18
1.4.1. Justificación teórica.....	18
1.4.2. Justificación social	18
1.4.3. Justificación metodológica.....	18
1.4.4. Justificación práctica	19
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.5.1. Objetivo General	19



1.5.2. Objetivos Específicos 19

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 21

2.1.1. Antecedentes Internacionales 21

2.1.2. Antecedentes Nacionales 21

2.1.3. Antecedentes Locales:..... 25

2.2. MARCO TEÓRICO 26

2.2.1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal..... 26

2.2.2. Factores de riesgo y dentición de los niños..... 27

2.2.3. Higiene Oral 27

2.2.4. Conocimiento 27

2.2.5. Gingivitis..... 28

2.2.6. Etiología 28

2.2.7. Generalidades 28

2.2.8. Dimensiones nivel de conocimiento sobre salud bucal..... 29

2.2.9. Hábitos de higiene oral..... 30

2.2.10. Dimensiones Hábitos de higiene oral..... 31

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. DISEÑO Y TIPO DE INVESTIAGACIÓN 33

3.1.1. Diseño de la investigación 33

3.1.2. Tipo de investigación 33

3.2. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO 33

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO..... 34



3.3.1. Población.....	34
3.3.2. Muestra.....	34
3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN	35
3.4.1. Criterios de inclusión	35
3.4.2. Criterios de exclusión.....	35
3.5. VARIABLES	36
3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTO	38
3.6.1. Técnica-Encuesta	38
3.6.2. Instrumento	38
3.7. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	39
3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	39

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS.....	40
4.1.6. Contrastación de la hipótesis general	49
4.2. DISCUSIÓN	50
V. CONCLUSIONES.....	53
VI. RECOMENDACIONES	56
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
ANEXOS.....	63

ÁREA: Odontología

TEMA: Salud Publica y Ocupacional

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 26 de noviembre del 2024.



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Operacionalización de las variables.....	36
Tabla 2 Conocimiento de la dimensión función de la dentición de padres de niños menores de 6 años Cuna- Jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.....	40
Tabla 3 Conocimiento de la dimensión enfermedad periodontal de padres de niños menores de 6 años Cuna- Jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.....	41
Tabla 4 Conocimiento de la dimensión caries de padres de niños menores de 6 años Cuna- Jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.....	42
Tabla 5 Conocimiento de la dimensión prevención de padres de niños menores de 6 años Cuna- Jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.....	43
Tabla 6 Conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años Cuna- Jardín de la I.E.I. NRO. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.	44
Tabla 7 Correlación que existe entre la dimensión función de la dentición y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años Cuna- Jardín de la I.E.I. NRO. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.	45
Tabla 8 Correlación que existe entre la dimensión enfermedad periodontal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años Cuna- Jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.....	46
Tabla 9 Correlación que existe entre la dimensión caries y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años Cuna- Jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.	47



Tabla 10	Correlación que existe entre la dimensión prevención y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años Cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.....	48
Tabla 11	Correlación que existe entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años Cuna- Jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.....	49



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Ubicación de la investigación.....	34



ACRÓNIMOS

I.E.I.	: <i>Institución Educativa Inicial</i>
SSPS	: <i>Statistical Package for Social Sciences</i>
OMS:	: <i>Organización Mundial de la Salud</i>
MINSA	: <i>Ministerio de Salud</i>



RESUMEN

El estudio tuvo como propósito determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna - jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno. El método fue de tipo correlacional, diseño no experimental - corte transaccional. La muestra fue de tipo probabilístico no aleatorio, quienes cumplieron los criterios de inclusión como con los criterios éticos, siendo 119 padres mediante la fórmula finita. Para la compilación de los datos se realizó las encuestas que se enfatizados a los padres. Los resultados fueron: en la dimensión función de la dentición y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños, resultado: 0.347 se interpreta que, si existe correlación positiva débil, en la dimensión enfermedad periodontal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños, resultado: 0.385 indicando correlación positiva débil, así mismo en la dimensión caries y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños, resultado: 0.550 indicando la existencia de correlación positiva media, también en la dimensión prevención y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños, resultado: 0.450 según el Rho de Spearman se interpreta que, si existe correlación positiva débil. Finalmente se obtuvo la correlación del nivel de conocimiento sobre salud bucal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños, resultado: 0.593 según el Rho de Spearman indicando que existe correlación positiva media, además se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 ya que $p < 0.05$.

Palabras Clave: Conocimientos, Hábitos y Salud bucal.



ABSTRACT

The purpose of the study was to determine the relationship between the level of knowledge about oral health and hygiene habits of parents of children under 6 years of age in the nursery school - kindergarten of the I.E.I. No. 326 Manuel Núñez Butron Puno. The method was correlational, non-experimental design - transactional cut. The sample was non-random probabilistic, who met the inclusion criteria as well as the ethical criteria, being 119 parents using the finite formula. For the compilation of the data, surveys were conducted that were emphasized to the parents. The results were: in the dimension function of dentition and knowledge of hygiene habits of parents of children, the result was: 0.347, it is interpreted that there is a weak positive correlation, in the dimension periodontal disease and knowledge of hygiene habits of parents of children, the result was: 0.385 indicating a weak positive correlation, likewise in the dimension caries and knowledge of hygiene habits of parents of children, the result was: 0.550 indicating the existence of a medium positive correlation, also in the dimension prevention and knowledge of hygiene habits of parents of children, the result was: 0.450 according to Spearman's Rho, it is interpreted that there is a weak positive correlation. Finally, the correlation of the level of knowledge about oral health and knowledge of hygiene habits of parents of children was obtained, the result was: 0.593 according to Spearman's Rho indicating that there is a medium positive correlation, in addition, H_0 is rejected and H_1 is accepted since $p < 0.05$.

Keywords: Knowledge, Oral and Health habits



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La problemática en la actualidad el país enfrenta desconocimiento de la salud y la inadecuada práctica de hábitos de higiene de la población en general, especialmente en la salud oral. Los programas de salud no son impartidos adecuadamente precisamente en los lugares de recursos escasos existe está latente problemáticas, siendo una tarea ardua en fortalecer la prevención bucales de los sectores críticos (1). La Dirección Regional de Salud de Puno (DIRESA PUNO) indica que la prevención de las enfermedades bucales es crucial porque afecta a más del 95% de los jóvenes. Por lo tanto, la prevención debe enfocarse en prevenir futuras enfermedades bucales inculcando el conocimiento en edades tempranas. En la niñez, es crucial detectar una adecuada limpieza bucal, incurriendo a enseñarles hábitos adecuados a los niños (as).(2)

Por ello el objetivo de la investigación es crucial para analizar el nivel de correlación de las variables, así mismo la estadística descriptiva ayudara a detectar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal y hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022.

La investigación presenta mediante capítulos: en el capítulo I, se analizó la problemática desde el contexto internacional, nacional y local, también se identificó las hipótesis, la justificación del estudio y los objetivos del estudio. En el capítulo II, se presenta el estado de arte de los variables analizadas. En el capítulo III, indica el método utilizado para la realización del estudio, indicando la población, la muestra, el diseño, alcance, la técnica e instrumentos. En el capítulo IV, se da a conocer los resultados obtenidos en el software Spss. En el capítulo V, se da a conocer con las conclusiones del



estudio. En el capítulo VI, se dieron a conocer las recomendaciones. Finalmente, en el capítulo VII, están las referencias bibliográficas utilizadas.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel internacional las patologías bucodentales siguen demostrando una necesidad universal de un plan sobre la educación oral bucodentales eficaces. Se han distribuido muchos materiales educativos en muchos países y, a lo largo se han organizado programas educativos sobre higiene en algunas Instituciones. Existe una diferencia asombrosa en la cantidad de profesionales en el ámbito odontológico que ofrecen distintos servicios para la prevención de la higiene bucal, utilizando, procesos de técnicas e instrumentos adecuados, lo que es esencial para una salud completa.(3)

En el Perú no es ajeno, las enfermedades bucales, o al menos las más comunes, comienzan con una higiene oral deficiente, lo que hace que será crucial tener cierto conocimiento sobre estos temas. Por lo tanto, creo que la limpieza oral tiene relación directa con el conocimiento adecuado de las enfermedades bucales. existiendo una alarmante situación de profesionales en odontología y los servicios de los mismos en la salud pública, teniendo como cifra de disposición de 200 profesionales de la salud oral según el (MINSA) son 12 millones de asegurados que cuentan actualmente con un Seguro Integral de Salud (SIS), y que se encuentran mayoritariamente en zonas consideradas de extrema pobreza y en aquellas poblaciones excluidas y dispersas, siendo una cifra alarmante y preocupante.(4)

El objetivo de la investigación es asumir responsablemente y además prevenir enfermedades bucales a futuro, ello también permitirá establecer programas y capacitaciones frecuentes sobre la salud bucal de los niños. Teniendo como propósito de investigar la correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y conocimiento



de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión función de la dentición de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión enfermedad periodontal de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión caries de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la dimensión prevención de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022?



- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022?
- ¿Cuál es la dimensión función de la dentición y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022?
- ¿Cuál es la dimensión enfermedad periodontal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022?
- ¿Cuál es la dimensión caries y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022?
- ¿Cuál es la dimensión prevención y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022?

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Hipótesis General

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022.



1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. Justificación teórica

La investigación es cognitivamente significativo, los hallazgos mostraron los conocimientos y hábitos de higiene de padres de niños (as), además estos resultados conducirán a ser compartidos con los profesores de la Institución y la E.P. de Odontología.

1.4.2. Justificación social

Buscando promocionar la inclusión de temas relevantes de la higiene oral en los padres de las Instituciones Educativas, para que los niños conozcan las ventajas de una eficiente higiene bucal, y ello contribuya informar al resto de la sociedad con la ayuda de la educación para la salud. En general, este estudio es una alternativa plausible para la incentivación de la higiene en la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno de los niños menores de 6 años, incorporando la concientización adecuada a la salud bucal en beneficios de los mismos. La etapa escolar es la mejor para implementar programas preventivos y adquirir hábitos saludables, ya que en esta etapa es donde se establecerán los hábitos adecuados.

1.4.3. Justificación metodológica

El estudio tuvo como beneficio científico, ya que podrá servir para futuras investigaciones, también para diferentes estudios que quieran proyectar con el instrumento validado en el conocimiento sobre la salud bucal y hábitos de higiene de padres de niños (as).



1.4.4. Justificación práctica

Se pudo determinar que en la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron - Puno existen hábitos que falta fomentar cotidianamente en la salud bucal entre los niños de ello recae el interés por la investigación y evaluación del conocimiento y su relación con los hábitos de la higiene de padres de niños y (as).

1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Analizar el conocimiento de la dimensión función de la dentición de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022.
- Identificar el conocimiento de la dimensión enfermedad periodontal de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022.
- Analizar el conocimiento de la dimensión caries de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022.



- Analizar el conocimiento de la dimensión prevención de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022.
- Analizar el conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022.
- Analizar la dimensión función de la dentición y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022.
- Identificar la dimensión enfermedad periodontal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022.
- Analizar la dimensión caries y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022.
- Analizar la dimensión prevención y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno-2022.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Sánchez (2019) tuvo como propósito determinar los niveles de limpieza bucal en representantes de los niños (as) de 1° a 6° grado del C. E. Sumak Kawsay de Quito - 2019-2020. El método utilizado fue observacional, analítico y transaccional, se encuestó a 234 niños de 1° a 6° grado. Los hallazgos encontrados fueron: los conocimientos son significativos resultado regular en el 47,01%, y el 60,3% de los estudiantes indicó que la edad ($p = 0,012$) y el género ($p = 0,002$) y el conocimiento de los padres ($p = 0,028$) fueron consistentes demostrando que el 12% de los padres de 29 a 38 años se quejan del mal estado físico de sus hijos, tuvieron un hijo con mala salud bucal, concluyendo que los representantes sobre salud, edad y género se comparó con el conocimiento en la salud oral de los niños (as) del 1° a 6° grado. (5)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Villacorta (2024) tuvo como propósito determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene bucal en adolescentes de la Institución Educativa “Gustavo Ries”, Trujillo. El método utilizado se realizó un estudio de tipo básico y relacional, con 297 estudiantes de secundaria matriculados en el 2023, de 12 a 17 años de edad, a quienes se les aplicó el cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud bucal con 20 preguntas de tipo cerrado y selección múltiple, y el cuestionario de hábitos de higiene bucal con 8



preguntas del mismo tipo. Se aplicó estadística descriptiva y se utilizó la prueba de Chi cuadrado para determinar la relación entre variables. Los hallazgos fueron, si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene bucal en adolescentes, predominando el nivel regular tanto en conocimiento sobre salud bucal como en hábitos de higiene, con un 72.05% y 65.65% respectivamente. El nivel de conocimiento y los hábitos de higiene bucal predominantes fueron regulares en ambos sexos y grupos de edades. Conclusión: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene bucal en adolescentes de la Institución. (6)

Suca et al (2024) analizar la correlación de los hábitos de higiene en padres de familia y la salud bucal en menores de edad de la I.E.P. 72704 – Puno. La metodología empleada en el estudio fue de nivel correlacional, diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, así mismo se utilizó la encuesta como técnica de la recolección de información y como instrumento se utilizó el cuestionario. Los hallazgos fueron: los patrones de higiene bucal de los progenitores muestran una prevalencia de hábitos deficientes, llegando al 43,7 %, y siendo el 35,2 % el siguiente en el nivel regular. En relación con la salud bucal de los niños, se supervisa un predominio en el nivel regular, con un 66,2 %, y en el nivel malo con un 21,1 %. Para concluir, el estudio de contraste de las hipótesis a través de la prueba estadística chi cuadrado de Pearson resultó en un p-valor de 0,001, lo que indica un p-valor de 0,001. Donde se concluyó los resultados encontrados son positivos al demarcar que los padres están interesados en tener conocimiento sobre la salud bucal de sus menores hijos. (7)

Meléndez y Villavicencio (2023) tuvo como propósito analizar el grado de conocimiento en temas de salud bucal de padres de familia en la ciudad de Piura:



El método aplicado fue descriptivo – correlacional, de diseño no experimental. El método aplicado. Se considero como población a 107 menores de edad para los respectivo análisis mediante en encuestas a los padres de familia. Los hallazgos encontrados fueron: El 9,3% de los padres con un nivel de conocimiento adecuado, el 35,5% de los niños presentaron un índice de higiene oral regular, en contraste con el 10,2% de los padres con un nivel de conocimiento constante; el 31,7% de los niños presentó un índice de higiene regular, concluyendo que se encontró evaluación estadísticamente relevante del p de la significancia bilateral $p > 0.05$, entre el conocimiento sobre salud oral de los padres y el índice de higiene oral de los menores de edad. (8)

Auris y Samaniego (2023) propusieron analizar el grado de nivel de conocimiento de la salud bucal y los hábitos de higiene oral en sub oficiales de la Comisaria la Familia – Huancayo. La metodología empleada fue de nivel de correlacional, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, así mismo se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. Así mismo se consideró como muestra a 118 suboficiales para la recopilación de la base de datos y seguidamente el procesamiento de datos de la Comisaría De la Familia - Huancayo. Concluyendo que si existe correlación positiva y además alta entre las variables estudiadas en la investigación. (9)

Díaz (2022) en su investigación priorizó analizar el grado de las prácticas de higiene bucal de los niños (as) del Amazona. La metodología emplear fue descriptivo - transaccional, prospectivo, preventivo con 72 estudiantes. Los resultados obtenidos fueron que los alumnos de la I. E. “San Simón” Amazonas-2020 tuvieron un nivel de conocimiento promedio normal de $9,56 \pm 1,56$. El 94% indicó el grado de conocimiento normal y el 3% dijo que era bueno o malo. Los



promedios fueron $10,45 \pm 1,57$ para el grado 1, $9,00 \pm 1,31$ para el grado 2, $9,47 \pm 1,64$ para el grado 3, $9,50 \pm 1,59$ para el grado 4 y $9,41 \pm 1,47$ para el grado 5, según el curso. Regularidad del conocimiento. Los estudiantes estaban matriculados predominantemente en escuelas regulares, con 14% en el grado 1, 11%. En cuanto al sexo, la media es de $9,88 \pm 1,71$ para mujeres y $9,07 \pm 1,19$ para hombres, en consonancia con el sentido común. Asimismo, el 54% de las damas mostró un mayor porcentaje de información sobre la salud oral. En contraste, solo el 40% se detectó en niveles normales en hombres. Observación de diferencias significativas entre grupos por género ($p=0,004 < 0,05$). (10)

Santamaría (2021). El estudio considero como propósito analizar la correlación de la salud dental de los militares del Batallón Comando 201, Huánuco - 2021. Teniendo como metodología investigar, comparar, observar y analizar. Adopta un enfoque cuantitativo, ya que se utilizarán estadísticas. Este es el nivel relacional, porque su característica principal es el análisis estadístico de dos variables (dos por dos variables). El diseño del estudio es observacional. El proyecto trabajó con un grupo de investigación en el que evaluar dos variables, una combinada y otra monitorizada. La población estudiada fue 201 militares. Para el cálculo de la muestra, el algoritmo consideró variables categóricas y se tomó en cuenta la población conocida, obteniendo una muestra de 142, mediante la técnica de muestreo sin cuotas. Los resultados fueron el 5% de nivel significativo sobre la higiene oral en los militares. Se concluye que los soldados conocen sobre la limpieza dental (50,7%) y tienen hábitos regulares de aseo dental (71,8%). (11)

Toro (2020), en su investigación tuvo como propósito correlacionar los conocimientos de la salud oral de los padres frente la higiene oral de sus menores



hijos en el nivel primario de la I. E. número 11024 José Quiñones Gonzales, Chiclayo. La metodología empleada fue descriptivo - correlacional. Se tuvo como población a los niños de 3, 4 y 5 años de primaria que ingresan en el año 2019 en la I. E. Resultados: la mayoría de los responsables de sus niños reportaron desconocimiento bucal de sus hijos así como el IHO-S de sus hijos.(12)

Cuya et al (2017). En la investigación se tuvo el propósito de examinar la correlación entre los niveles de desconocimiento en la limpieza oral de los niños (as) del 5° y 6° de la I. E. La metodología empleada fue de análisis - transaccional. Se consolidó con una población de 296 y la muestra se determinó mediante la fórmula finita que se obtuvo 168 niños. De acuerdo a los resultados obtenidos fueron el 50,0% son buenos y 6,5% malos. La higiene bucal fue regular en el 52,4% y buena en el 4,2%, concluyendo con un p-valor = 0,684, interpretando que no existe nivel de significancia entre las variables.(13)

Maquera (2013) en su investigación propuso analizar la correlación de conocimiento y los hábitos de higiene bucal en escolares del 1er grado. La metodología del estudio fue descriptivo - correlacional. El estudio estuvo conformado por 280 alumnos. Los resultados obtenidos fueron el 66,1% de los niños (as) tenían un bajo nivel de conocimientos de higiene, el 33,9% rutinario, el 80,7% malas prácticas de higiene bucal y el 19,3% adecuado, concluyendo que la higiene bucal existe correlación en los hábitos de la limpieza bucal resultó la significancia bilateral de 0,000.(14)

2.1.3. Antecedentes Locales:

Tito (2024) propuso analizar la correlación del nivel del grado de conocimiento de padres sobre la salud bucal y la presencia de caries temprana e



higiene oral en niños de la I. E. I. N.º 1221 de Coata. La metodología empleada fue básica, de corte transaccional, de diseño no experimental, donde se aplicó la encuesta como técnica y como instrumento el cuestionario. Los resultados obtenidos fueron: Los padres encuestados 61,25 % tienen un nivel medio de conocimiento sobre salud oral, mientras que la mayoría de los niños 53,75 % poseen un nivel muy alto en relación a la presencia de caries temprana. Por otro lado, los estudiantes evaluados, en su mayoría 58,75 %, poseen un grado regular en términos de higiene bucal. (15)

Solórzano (2018), en su estudio explicar la conexión entre el grado de conocimiento de la salud oral en los soldados de 18 a 25 años del Cuartel. El método empleado fue descriptivo. Como población del estudio fue de 164 militares, para la respectiva. Los hallazgos fueron: 40.24% de los participantes, el 35.37% de los participantes, mientras que el estudio tenía un nivel de conocimiento bajo. Se concluyó que si existe correlación positiva débil en ambas variables indicando se rechaza la H_0 , lo que refuerza la idea de que las estrategias.(2)

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal

Según los autores Rivedeneira et al, (2013). La enfermedad y salud son aspectos opuestos combinados dialécticamente que forman parte del individuo como persona biopsicosocial para adaptarse al medio. La caries dental, junto con la periodontitis, es una de las afecciones crónicas más frecuentes en la humanidad, afectando a tres de cada cuatro adultos que padecen estas enfermedades. de una forma u otra.(16)



Según los autores Pérez et al, (2019). Afecta el estilo de vida ya que forma parte del individuo en diferentes aspectos, sobre todo relacionado con la alimentación y las relaciones con los demás.(17)

Según Bosch et al, (2012). La enfermedad bucal es un factor importante en la salud oral, ya que es muy común y afecta a las personas y las sociedades en términos de discapacidad y deterioro social.(18)

2.2.2. Factores de riesgo y dentición de los niños

La dentición primaria se compone de veinte dientes, incluidos dos incisivos centrales superiores e inferiores, los dos incisivos laterales superiores e inferiores, los dos caninos superiores e inferiores, los cuatro molares superiores e inferiores. La quinta o sexta semana de vida intrauterina es cuando comienza este desarrollo.(19)(20)(21)

2.2.3. Higiene Oral

El término "control de placa personalizado" se refiere al principal problema en el desarrollo y la evolución de las caries es la placa bacteriana, que se controla mediante la combinación de métodos físicos y químicos, además las enfermedades periodontales.(22)(23)(24)

Los niños preescolares no pueden utilizar adecuadamente accesorios dentales, por lo que es responsabilidad de los padres usar el hilo dental.(22)(25)

2.2.4. Conocimiento

El conocimiento es la acumulación de conocimientos adquiridos mediante métodos científicos o prácticos.(26)(27)



2.2.5. Gingivitis

La inflamación de los tejidos gingivales causada por la placa bacteriana se conoce como gingivitis. La gingivitis se clasifica histopatológicamente en tres etapas: lesión inicial, lesión temprana y lesión establecida.(28)(29)

En la actualidad, hay una gran cantidad de índices epidemiológicos disponibles para evaluar las diversas características de la inflamación gingival, así como los factores asociados. Estos índices se utilizan en una variedad de situaciones para evaluar la integridad de la mucosa gingival, lo que permite evaluar la eficacia de los métodos de higiene bucal a nivel comunitario.(28)(29)

2.2.6. Etiología

En la actualidad, se ha demostrado que los microorganismos presentes en la placa bacteriana, junto con sus sustancias propias, son el principal y posiblemente el único factor causante de la enfermedad gingival-periodontal.(4)(30)

En la actualidad, es evidente que el control de la placa bacteriana conducirá al control de la enfermedad y, por lo tanto, de sus mecanismos destructivos. (4).

2.2.7. Generalidades

La enfermedad periodontal generalmente comienza en la encía marginal e interdentaria y progresa apicalmente.(30)



2.2.8. Dimensiones nivel de conocimiento sobre salud bucal

A. Función de la dentición

Según los autores Asquino et al, (2019). La digestión comienza en nuestros dientes. En la boca, y gracias a ellos, los alimentos se cortan con los incisivos, se pretituran con los premolares y se trituran con los molares. Se convierten en una sustancia más pequeña y digerible, antes de pasar hacia el estómago para empezar a digerirlo.(42)

B. Enfermedad Periodontal

Para los autores Pardo et al, (2018). La afección periodontal (EP) considerado antiguamente como una enfermedad inflamatoria crónica, que es causado principalmente por un biofilm, causando destrucción y contaminación de los tejidos de soporte en los dientes.(21)(22)

Según la OMS la distribución de estas enfermedades crónicas sugiere una fuerte asociación con la desigualdad social, ya que estas enfermedades afectan a los grupos económica y socialmente más desfavorecidos.(31)

Según Carvajal (2016). En un sentido más amplio y de mayor consideración mundial, que comprenden la gingivitis en placa y la periodontitis crónica. Obviamente, la periodontitis es más importante porque puede provocar la pérdida de dientes; sin embargo, toda periodontitis comienza con la aparición inicial de la gingivitis, y esta es reversible con las medidas de prevención y tratamiento adecuadas.(32)



C. Caries

Para González et al, (2013). Existe tres aspectos fundamentales: huésped, microbiana y dieta.(33)

Según Núñez et al, (2010) Caries dentaria es una patología crónica y dinámica que se produce en las estructuras dentales expuestas a desechos de alimentos y provoca la pérdida de los dientes, debido a un descuido de la higiene bucal.(34)(35)

D. Prevención

Según la OMS, define la progresión de la enfermedad y mitigan sus consecuencias cuando se ha establecido”.(36)

Según Rodríguez et al, (2011), recuerda que la mayoría de los intentos de modificación de la conducta, aspecto esencial de la prevención de enfermedades psicosociales, se han realizado asumiendo la existencia de una relación lineal entre información y conducta, así como la suposición de que el individuo es un organismo prehistórico, que desarrolla su conducta sin interactuando con su entorno físico y social. Por lo tanto, se considera que el comportamiento es independiente de variables psicológicas, como la personalidad, la motivación y la identidad.(37)(38)

2.2.9. Hábitos de higiene oral

Según Varela et al, (2020) incluye el sistema de valores, la motivación o el estado socioeconómico y la cultura de un individuo, lo que da como resultado patrones muy diferentes entre los grupos de población.(39)



Para Casals (2005) Unas buenas pautas para la rutina de higiene bucal de un niño pequeño deben comenzar con la salida de los primeros dientes del bebé (6-8 meses), que deben limpiarse diariamente con una gasa o un cepillo de dientes humedecido con una concentración de flúor húmedo diario para comenzar a aplicar flúor inmediatamente después del crecimiento.(40)(41)

Estudios epidemiológicos señalan que alrededor del 18% de niños de entre dos y cuatro años de edad han padecido esta enfermedad.(41)

2.2.10. Dimensiones Hábitos de higiene oral

A. Frecuencia de uso de hilo dental

Según el autor Solis et al, (2019) También se debe tener en cuenta que las visitas periódicas al dentista de acuerdo con el nivel de riesgo individual de cada paciente aumentarán la probabilidad de detectar signos tempranos de patología; Además, hábitos protectores como el cepillado, el uso de hilo dental y enjuagues bucales efectivos y frecuentes, y una dieta equilibrada se asocian con un menor riesgo de caries y enfermedad periodontal.(5)

Para Asquino et al, (2019) El hilo dental se ha utilizado antiguamente conjuntamente con el cepillado para eliminar alimentos o residuos de los dientes. Sin embargo, después del desarrollo de los cepillos interdetales, muchas personas descubrieron que eran una alternativa más fácil de usar que el hilo dental, siempre que hubiera suficiente espacio entre los dientes.(42)(43)



B. Frecuencia de uso de enjuague bucal

De acuerdo con Villasanti et al, (2020). Antes de usar un enjuague oral antiséptico ayuda a tener mejor cuidado de la boca reduciendo la caries dental. Se ha sugerido el uso de peróxido de hidrógeno antes de la consulta dental.(44)

Según Santos et al, (2005). Se compararon el enjuague bucal EA y la clorhexidina. Los autores concluyeron que, aunque se pensaba que el enjuague bucal con clorhexidina era superior al enjuague bucal con EA en cuanto a los efectos antiplaca, ambos enjuagues bucales eran igualmente efectivos en términos de efectos antigingivitis. Mientras que los que usaron el enjuague bucal CHX mostraron un aumento significativo en ambos parámetros. El estudio concluyó que ambos enjuagues bucales eran agentes efectivos para controlar la placa y la gingivitis.(45)

C. Tiempo desde la última visita al dentista

Según Rojas et al, (2004). Llegando en ocasiones a que los pacientes abandonen las consultas profesionales y abandonen los tratamientos.(46)

Para Cançado et al, (2010). Durante una simple visita al odontólogo, como notar la presencia de manchas en una uña, erosión o caries debidas a adamantina pueden sugerir bulimia. Es crucial mantener una conversación franca con el paciente adolescente en estas situaciones y prestar atención a la existencia de otros signos y síntomas que refutan el diagnóstico.(47)



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. DISEÑO Y TIPO DE INVESTIAGACIÓN

3.1.1. Diseño de la investigación

No experimental, corte transversal

La información fue recopilada en solo momento al realizar las encuestas a los padres de familia, a su vez son aquellas investigaciones que se observan en su estado natural sin la manipulación de las mismas.(48)

3.1.2. Tipo de investigación

El estudio fue correlacional, ya que el objetivo fue determinar la relación que existe en el nivel de conocimiento sobre salud bucal, Como explica.(48), seguidamente se realizó la relación pertinentes entre las dimensiones y las variables utilizando el estadístico Rho de Spearman, que permitió determinar el nivel de correlación mediante la estadística inferencial utilizando el software Spss (v. 21).

3.2. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO

La investigación se realizó en la ciudad de Puno, en la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón, Puno en el Av. Sol N°1022 – Puno.

Figura 1

Ubicación de la investigación.



Nota. Google map.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

3.3.1. Población

Se consideró a 170 padres de niños (as) menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butron Puno, de acuerdo a la lista de la Dirección del año en corriente.

3.3.2. Muestra

Fórmula para población finita

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Siendo:

N = Población 170

Z = Nivel de confianza 1.95 (95% de confianza)



p = Probabilidad a favor	0.5
q = Probabilidad en contra	0.5
e = Error	5%

Mediante la fórmula de la muestra se determinó que se encuestaron a 119 padres de familia, ya que ellos fueron los que respondieron las encuestas realizadas.

3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.4.1. Criterios de inclusión

- Padres que permitan acceder a la información y responder la encuesta.
- Padres que tengan a sus hijos estudiando en la Institución.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Padres que no quieran participar en el estudio.
- Padres que no tengan tiempo.

3.5. VARIABLES

Tabla 1

Operacionalización de las variables.

Variables	Dimensiones	Categorías	Valor de las Dimensiones	Escala de Medición
Variable 1 Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Funciones de la dentición	• Bueno	3= Bueno	• Ordinal
		• Regular	2= Regular	
		• Malo	1= Malo	
Enfermedad Periodontal	Caries	• Bueno	3= Bueno	• Ordinal
		• Regular	2= Regular	
		• Malo	1= Malo	
Prevencción	Prevencción	• Bueno	3= Bueno	• Ordinal
		• Regular	2= Regular	
		• Malo	1= Malo	
Frecuencia de cepillado	de	• Tres veces al día o más	5= Tres veces al día o más	• Ordinal
		• Dos veces al día	4= Dos veces al día	
		• Una vez al día	3= Una vez al día	
Frecuencia de uso de hilo dental	de	• Ocasionalmente, no todos los días	2= Ocasionalmente, no todos los días	• Ordinal
		• Nunca	1= Nunca	
		• Tres veces al día o más	5= Tres veces al día o más	
Frecuencia de uso de hilo dental	de	• Dos veces al día	4= Dos veces al día	• Ordinal
		• Una vez al día	3= Una vez al día	
		• Ocasionalmente, no todos los días	2= Ocasionalmente, no todos los días	
Frecuencia de uso de hilo dental	de	• Nunca	1= Nunca	• Ordinal
		• Tres veces al día o más	5= Tres veces al día o más	
		• Dos veces al día	4= Dos veces al día	
Frecuencia de uso de hilo dental	de	• Una vez al día	3= Una vez al día	• Ordinal
		• Ocasionalmente, no todos los días	2= Ocasionalmente, no todos los días	
		• Nunca	1= Nunca	

Variables	Dimensiones	Categorías	Valor de las Dimensiones	Escala de Medición
Variable 2 Hábitos de higiene	Frecuencia de uso de enjuague bucal	<ul style="list-style-type: none"> • Tres veces al día o más • Dos veces al día • Una vez al día • Ocasionalmente, no todos los días • Nunca 	5= Tres veces al día o más 4= Dos veces al día 3= Una vez al día 2= Ocasionalmente, no todos los días 1= Nunca	• Ordinal
	Tiempo desde la última visita al dentista	<ul style="list-style-type: none"> • Hace menos de 6 meses • Entre 6 meses y 1 año • Hace más de 2 años 2= Entre 1 y 2 años • No he ido nunca al dentista 	5= Hace menos de 6 meses 4= Entre 6 meses y 1 año 3= Hace más de 2 años 2= Entre 1 y 2 años 1= No he ido nunca al dentista	• Ordinal
	Frecuencia de cepillado de la lengua	<ul style="list-style-type: none"> • Tres veces al día o más • Dos veces al día • Una vez al día • Ocasionalmente, no todos los días • Nunca 	5= Tres veces al día o más 4= Dos veces al día 3= Una vez al día 2= Ocasionalmente, no todos los días 1= Nunca	• Ordinal
	Índice de higiene oral simplificado de placa blanda	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	3= Bueno 2= Regular 1= Malo	• Ordinal
	Índice de higiene oral simplificado de placas dura	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	3= Bueno 2= Regular 1= Malo	• Ordinal



3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTO

3.6.1. Técnica-Encuesta

Se utilizó la encuesta validada (13) y se llevó a cabo en la I.E.I. Nro. 326 M.N.B. Puno, procediendo a solicitar permiso a la directora de dicha Institución, docentes y a los padres de familia.

3.6.2. Instrumento

Fue validado por expertos, extraídos de los siguientes autores:

- Artículo de investigación de Vishwanathaiah (2016)”: “Knowledge, Attitudes, and Oral Health Practices of School Children in Davangere”.(49)
- De la investigación: “relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de 5to y 6to grado de primaria de la I.E “Micaela Galindo De Cáceres” de Ica -2016”

La escala de Likert fue de:

3	= Bueno
2	= Regular
1	= Malo

De acuerdo a la escala de Likert se realizó el valor general para realizar las interpretaciones de las tablas, siendo:

- Bueno : (7 – 10)
- Regular : (4 – 6)
- Malo : (0 -3)



3.7. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

- Se presentó solicitud a la directora de la Institución.
- Aceptación de la solicitud por parte de la directora.
- Se entregó el consentimiento informado para la realización de la investigación.
- Se realizó las encuestas a los padres de familia de la Institución.
- El día de la charla primeramente se hizo el llenado de las encuestas
- Seguidamente se planifico la charla mediante materiales, kits bucales, etc.
- La charla duro 45 minutos, 15 minutos consultas por parte de los padres y finalmente entrega kits de higiene bucal.
- Finalmente se procesó la información el software SPSS (v.21).

3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Es fundamental la presentación de la solicitud a la directora, además la venia de los profesores y padres.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 2

Conocimiento de la dimensión función de la dentición de padres de niños menores de 6 años Cuna- Jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.

		Frecuencia	porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	42	21.0	21.0	2.0
	Regular	68	77.0	77.0	77.0
	Malo	9	2.0	2.0	100.0
	Total	119	100.0	100.0	

Fuente. Extraído del software Spss (v. 21).

- **Interpretación:**

De acuerdo a la tabla 2, se obtuvo en el conocimiento de la dimensión función de la dentición respondieron los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno resultado: 77.0 % que representa a 68 padres respondieron “regular”, mientras que 2.0 % que representa a 9 padres de familia respondieron “malo”, interpretando que más del 50% de los padres reconocen que son importantes los diente de leche, así mismo tiene conocimiento sobre la salud bucal de sus menores hijos de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón.

Tabla 3

Conocimiento de la dimensión enfermedad periodontal de padres de niños menores de 6 años Cuna- Jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Valido	Bueno	48	46.0	42.0	7.0
	Regular	62	58.0	51.0	58.0
	Malo	9	15.0	5.0	100.0
	Total	119	100.0	100.0	

Fuente. Extraído del software Spss (v. 21).

- **Interpretación**

Según la tabla 3, se obtuvo en el conocimiento de la dimensión enfermedad periodontal respondieron los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno resultado: 58.0 % que representa a 62 padres respondieron “regular”, mientras que 15.0 % que representa a 9 padres de familia respondieron “malo”, interpretando que los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón tiene conocimiento sobre la gingivitis, inflamación de las encías, también sobre el sarro por los residuos de las comidas que injieren durante el día.

Tabla 4

Conocimiento de la dimensión caries de padres de niños menores de 6 años Cuna-Jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Valido	Bueno	46	35.0	35.0	7.0
	Regular	64	58.0	58.0	65.0
	Malo	9	7.0	7.0	100.0
	Total	119	100.0	100.0	

Fuente. Extraído del software Spss (v. 21).

- **Interpretación**

Según la tabla 4, se obtuvo en el conocimiento de la dimensión caries respondieron los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno resultado: 58.0 % que representa a 64 padres respondieron “regular”, mientras que 7.0 % que representa a 9 padres de familia respondieron “malo”, interpretando que los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón respondieron en mayoría que la caries es la formación de cavidad en los dientes, a causa de una mala alimentación y/o una limpieza inadecuada, además estos contagian a otros dientes.

Tabla 5

Conocimiento de la dimensión prevención de padres de niños menores de 6 años Cuna-Jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Valido	Bueno	43	33.0	35.0	10.0
	Regular	62	59.0	58.0	65.0
	Malo	14	8.0	10.0	100.0
	Total	119	100.0	100.0	

Fuente. Extraído del software Spss (v. 21).

- **Interpretación**

Según tabla 5, se obtuvo en el conocimiento de la dimensión prevención respondieron los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno resultado: 59.0 % que representa a 62 padres respondieron “regular”, mientras que 8.0 % que representa a 14 padres de familia respondieron “malo”, interpretando que los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón respondieron que la prevención es importante como cepillarse antes de dormir.

Tabla 6

Conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años Cuna-Jardín de la I.E.I. NRO. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	43	33.0	35.0	7.0
	Regular	85	75.0	72.0	79.0
	Malo	14	8.0	10.0	100.0
	Total	119	100.0	100.0	

Fuente. Extraído del software Spss (v. 21).

- **Interpretación**

Según la tabla 6, se obtuvo en el conocimiento de hábitos de higiene respondieron los padres de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno resultado: 75.0 % que representa a 85 padres respondieron “regular”, mientras que 8.0 % que representa a 14 padres de familia respondieron “malo”, interpretando que los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón consideran importante los hábitos de limpieza, los horarios de cepillado, utilizando kits limpieza para su menores hijos como el hilo dental y los enjuagues bucales.

Tabla 7

Correlación que existe entre la dimensión función de la dentición y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años Cuna- Jardín de la I.E.I.

NRO. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.

			Dimensión función de la dentición	Variable hábitos de higiene
Rho de Spearman	Dimensión función de la dentición	Coefficiente de correlación	1.000	,347*
		Sig. (bilateral)		0.013
		N	119	119
	Variable hábitos de higiene	Coefficiente de correlación	,347*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.013	
		N	119	119

Fuente. Extraído del software Spss (v. 21).

- **Interpretación**

De acuerdo a la tabla 7, se obtuvo la correlación de la dimensión función de la dentición y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón, resultado: 0.347 de acuerdo al Rho de Spearman se interpreta que, si existe correlación positiva débil (44), interpretando que los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón consideran importante los hábitos de limpieza, los horarios de cepillado, utilizando kit de limpieza para su menores hijos como el hilo dental y los enjuagues bucales.

Tabla 8

Correlación que existe entre la dimensión enfermedad periodontal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años Cuna- Jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.

			Dimensión enfermedad periodontal	Variable hábitos de higiene
Rho de Spearman	Dimensión enfermedad periodontal	Coeficiente de correlación	1.000	,385**
		Sig. (bilateral)		0.004
		N	119	119
	Variable hábitos de higiene	Coeficiente de correlación	,385**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.004	
		N	119	119

Fuente. Extraído del software Spss (v. 21).

- **Interpretación**

Según la tabla 8, se obtuvo en la correlación de la dimensión enfermedad periodontal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón, resultado: 0.385 según el Rho de Spearman, indicando que, si existe correlación positiva débil (44), interpretando que los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón tiene conocimiento sobre la gingivitis, inflamación de las encías, también sobre el sarro por los residuos de las comidas que injieren durante el día.

Tabla 9

Correlación que existe entre la dimensión caries y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años Cuna- Jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.

			Dimensión caries	Variable hábitos de higiene
Rho de Spearman	de Dimensión caries	Coefficiente de correlación	1.000	0.550
		Sig. (bilateral)		0.137
		N	119	119
	Variable hábitos de higiene	Coefficiente de correlación	0.550	1.000
		Sig. (bilateral)	0.137	
		N	119	119

Fuente. Extraído del software Spss (v. 21).

- **Interpretación**

Según la tabla 9, se obtuvo la correlación de la dimensión caries y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón, resultado: 0.550 de acuerdo al Rho de Spearman, indicando que, si existe correlación positiva media, según los niveles de correlación de los autores (44), que los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón respondieron en mayoría que la caries es la formación de cavidad en los dientes, a causa de una mala alimentación y/o una limpieza inadecuada, además estos contagian a otros dientes.

Tabla 10

Correlación que existe entre la dimensión prevención y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años Cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.

		Dimensión prevención	Variable de higiene	hábitos
Rho de Spearman	de Dimensión prevención	Coefficiente de correlación	1.000	0.450
		Sig. (bilateral)		0.037
		N	119	119
	Variable hábitos de higiene	Coefficiente de correlación	0.450	1.000
		Sig. (bilateral)	0.037	
		N	119	119

Fuente. Extraído del software Spss (v. 21).

- **Interpretación**

Según la tabla 10, se obtuvo la correlación de la dimensión prevención y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón: 0.450 de acuerdo al Rho de Spearman se interpreta que, si existe correlación positiva débil (44), indicando que los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón respondieron que la prevención es importante como cepillarse antes de dormir, hacer visitas al dentista una vez al año previniendo futuros problemas de caries.

Tabla 11

Correlación que existe entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años Cuna- Jardín de la I.E.I.

Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.

		Variable nivel de conocimiento	Variable hábitos de higiene
Rho de Spearman	Variable nivel de conocimiento	1.000	,593**
			0.003
		119	119
	Variable hábitos de higiene	,593**	1.000
		0.003	
		119	119

Fuente. Extraído del software Spss (v. 21).

- **Interpretación**

Según la tabla 11, se obtuvo los resultados de la correlación del nivel de conocimiento sobre salud bucal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno, resultó: 0.593 de acuerdo al Rho de Spearman se interpreta que, si existe correlación positiva media (44).

4.1.6. Contrastación de la hipótesis general

- **H1:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños



menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón
Puno-2022.

- **H0:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno-2022.

De acuerdo a los resultados obtenidos: 0.003 resultando significativa y además es menor a $p < 0.05$; por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna (H1) y se rechaza la nula (Ho). (**Ver tablas 10**).

4.2. DISCUSIÓN

Los hallazgos encontrados fueron: el conocimiento de la dimensión función de la dentición resulto: 77.0 % que representa a 68 padres respondieron “regular”, interpretando que más del 50% de los padres reconocen que son importantes los dientes de leche; en el conocimiento de la dimensión enfermedad periodontal resulto: 58.0 % que representa a 62 padres respondieron “regular”, indicando que los padres de familia tienen conocimiento sobre la gingivitis, inflamación de las encías; en el conocimiento de la dimensión caries resulto: 58.0 % que representa a 64 padres respondieron “regular”, interpretando que los padres respondieron en mayoría que la caries es la formación de cavidad en los dientes, a causa de una mala alimentación y/o una limpieza inadecuada, además estos contagian a otros dientes; en el conocimiento de la dimensión prevención resulto: 59.0 % que representa a 62 padres respondieron “regular”, indicando que los padres respondieron que la prevención es importante como cepillarse antes de dormir; en el conocimiento de hábitos de higiene resulto: 75.0 % que representa a 85 padres respondieron “regular”, interpretando que los padres consideran importante los hábitos



de limpieza, los horarios de cepillado; en la correlación función de la dentición y conocimiento de hábitos de higiene en los niños se obtuvo: 0.347 de acuerdo al Rho de Spearman indicando la correlación positiva débil, también en la correlación de la enfermedad periodontal y conocimiento de hábitos de higiene se obtuvo: 0.385 interpretando la correlación positiva débil; así mismo en la dimensión caries y conocimiento de hábitos de higiene oral, se obtuvo: 0.550, interpretando la correlación positiva media, así mismo en la dimensión prevención y conocimiento de hábitos de higiene en los niños, se obtuvo: 0.450 según el Rho de Spearman indica la correlación positiva débil. Finalmente se obtuvo los resultados de la correlación de la variable nivel de conocimiento sobre la salud bucal y la variable conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón, resultado: 0.593 según el estadístico Rho de Spearman indicando la existencia de correlación positiva media, además se acepta la H1 y se rechaza la Ho ya que $p < 0.05$. El autor Díaz (2022) concluyó similar en sus resultados indicando que nivel de conocimiento promedio normal de $9,56 \pm 1,56$ de la salud oral. (10). De la misma manera el autor Toro (2020) los padres reportaron el nivel de conocimiento regular de sus hijos, teniendo una similitud parecida con la investigación, así como el IHO-S de sus hijos. (12). Además, los autores Cuya et al (2017) concluyeron que la higiene bucal fue regular en el 52,4% y buena en el 4,2%, resultando también en la correlación el p-valor = 0,684, existiendo también el nivel de significancia entre las variables estudiadas. (13). El autor Maquera (2013) en sus resultados se obtuvo que 66,1% de los escolares tenían un bajo nivel de conocimientos de higiene bucal, el 33,9% rutinario, el 80,7% malas prácticas de higiene bucal y el 19,3% adecuado, concluyendo que el conocimiento de la higiene bucal se asocia significativamente con los hábitos de higiene bucal $p=0,000$ y $OR=11,42$, siendo también resultado que apoyan a la investigación. (14). Coinciden con los resultados de la



investigación con el autor Sánchez (2019) donde los conocimientos son significativos resultado regular en el 47,01%, y el 60,3% de los estudiantes indicó que la edad $p = 0,012$ y el género $p = 0,002$ y el conocimiento de los padres $p = 0,028$ fueron consistentes demostrando que el 12% de los padres de 29 a 38 años se quejan del mal estado físico de sus hijos, tuvieron un hijo con mala salud bucal. Además, los autores Meléndez y Villavicencio (2023) en su investigación obtuvo el 9,3% de los padres con nivel de conocimiento bueno, el índice de higiene oral fue regular en el 35.5% de los niños, mientras que en el 10,2 % de los padres con conocimiento regular; el 31,7% de los niños tuvo un índice de higiene regular.



V. CONCLUSIONES

PRIMERO: Se concluye en el conocimiento de la dimensión función de la dentición el 77.0 % que representa a 68 padres respondieron “regular”, interpretando que más del 50% de los padres reconocen que son importantes los dientes de leche, así mismo tiene conocimiento sobre salud bucal de sus menores hijos de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón.

SEGUNDO: Se concluye en el conocimiento de la dimensión enfermedad periodontal el 58.0 % que representa a 62 padres respondieron “regular”, indicando que los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón tiene conocimiento sobre la gingivitis, inflamación de las encías, también sobre el sarro por los residuos de las comidas que injieren durante el día.

TERCERO: Se concluye en el conocimiento de la dimensión caries el 58.0 % que representa a 64 padres respondieron “regular”, interpretando que los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón respondieron en mayoría que la caries es la formación de cavidad en los dientes, a causa de una mala alimentación y/o una limpieza inadecuada, además estos contagian a otros dientes.

CUARTO: Se concluye en el conocimiento de la dimensión prevención el 59.0 % que representa a 62 padres respondieron “regular”, interpretando que los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón respondieron que la prevención es importante como cepillarse antes de dormir.

QUINTO: Se concluye en el conocimiento de hábitos de higiene el 75.0 % que representa a 85 padres respondieron “regular”, interpretando que los



padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón consideran importante los hábitos de limpieza, los horarios de cepillado, utilizando kits de limpieza para sus menores hijos como el hilo dental y los enjuagues bucales.

SEXTO: Se concluye en la dimensión función de la dentición y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años resultó: 0.347 de acuerdo al Rho de Spearman se interpreta que, si existe correlación positiva débil, interpretando que los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón consideran importante los hábitos de limpieza, los horarios de cepillado.

SÉPTIMO: Se concluye en la dimensión enfermedad periodontal y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín, resultó: 0.385 de acuerdo al Rho de Spearman se interpreta que, si existe correlación positiva débil, indicando que los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón tiene conocimiento sobre la gingivitis.

OCTAVO: Se concluye en la dimensión caries y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín, resultó: 0.550 de acuerdo al Rho de Spearman se interpreta que, si existe correlación positiva media, que los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón respondieron en mayoría que la caries es la formación de cavidad en los dientes, a causa de una mala alimentación.

NOVENO: Se concluye en la dimensión prevención y conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín, resultó: 0.450 de acuerdo al Rho de Spearman se interpreta que, si existe correlación



positiva débil, indicando que los padres de familia de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón respondieron que la prevención es importante como cepillarse antes de dormir.

DÉCIMO: Se concluye en los resultados de la correlación de la variable nivel de conocimiento y la variable conocimiento de hábitos de higiene de padres de niños menores de 6 años cuna- jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno, resultó: 0.593 de acuerdo al Rho de Spearman se interpreta que, si existe correlación positiva media, de acuerdo a los niveles de correlación. Además, se acepta la H1 y se rechaza la Ho ya que $p < 0.05$.



VI. RECOMENDACIONES

- PRIMERO:** Coordinar con el Instituciones públicas para fomentar el establecimiento de talleres en cunas jardines, fomentando la implicación de los padres y profesores en la puesta en marcha de medidas para potenciar la salud oral. ya demás la importancia de los dientes de leche.
- SEGUNDO:** Desarrollar programas educativos - preventivos sobre enfermedades periodontales en salud bucal en padres de niños de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno.
- TERCERO:** Se sugiere que el programa de de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno.intervención educativa se centre principalmente en la caries, Ya que en los resultados presentan en mayoría, causado por una mala alimentación y/o una limpieza inadecuada, causando contagiar a otros dientes.
- CUARTO:** Se recomienda realizar programas educativos-preventivos sobre salud bucal en los padres de los niños de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno.
- QUINTO:** Promover programas de motivación sobre higiene bucal en padres de niños en diferentes Instituciones Públicas de la ciudad de Puno.
- SEXTO:** Con el expreso propósito de mejorar aún más el conocimiento de salud bucal de los escolares recomendamos buscar la adherencia del padre de familia en reconocer la importancia del diente de leche en las actividades educativas para prevenir patologías bucales y por ende incrementar el nivel de conocimiento hallado en el presente estudio.



- SEPTIMO:** Dado que se encontró que el nivel de conocimiento fue alto en más del 50,0% de los escolares mientras que el hábito de higiene bucal fue de regular a malo, se recomienda implementar en la Institución Educativa una política de intervención educativa de tal manera que se apliquen los conocimientos para prevenir enfermedades como la gingivitis, inflamación de las encías, también sobre el sarro por los residuos de las comidas que injieren durante el día y por ende mejorar su salud oral.
- OCTAVO:** Se sugiere que el programa de intervención educativa se centre principalmente en la caries, Ya que en los resultados presentan en mayoría, causado por una mala alimentación y/o una limpieza inadecuada, causando contagiar a otros dientes.
- NOVENO:** Se recomienda que esta información sea difundida y que en las próximas investigaciones se profundice a la prevención sobre las enfermedades bucales más en el tema con el expreso propósito de verificar si nuestros resultados son congruentes con los nuevos resultados obtenidos después de la implementación de los programas educativos de la población que motivó el estudio, centrándose el cepillado antes de dormir, las visitas una vez al año al odontólogo; ello prevendrá futuro problemas con las caries
- DÉCIMO:** Dado los resultados del nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene de padres de niños se recomienda implementar en la institución Educativa un programa de higiene bucal que deberá ser monitorizado por un profesional en odontología para prevenir futuras enfermedades bucales en los niños de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Núñez Butrón Puno



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Basso ML. Conceptos actualizados en cariología. Rev Asoc Odontol Argent [Internet]. 2019;107(1):25–32. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/998725/5-conceptos-actualizados-en-cariologia.pdf>
2. Solorzano Carcausto KJ. Relacion entre nivel de conocimiento sobre Salud Bucal e Higiene Oral en Militares de 18 - 25 Años Del Cuartel Manco Capac Puno Mayo-Setiembre 2017. Tesis Una - Puno. 2018;1–102.
3. Vintimilla K, Encalada L. Índice de higiene oral simplificado en escolares Cuenca – Ecuador Simplified oral hygiene index in Cuenca schoolchildren - Ecuador. Rev Kill Salud y Bienestar. 2017;1(2):9–12.
4. Betsy LCH. Relación entre gingivitis y la Higiene Oral en los Trabajadores del Banco Falabella sede Criollón -cercado de Lima, 2017. 2017;1–14.
5. Solis Sánchez G, Pesaressi E, Mormontoy W. Tendencia y factores asociados a la frecuencia de cepillado dental en menores de doce años, Perú 2013-2018. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(4):562–72.
6. Villacorta Collante KK. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene bucal en adolescentes de una institución educativa. Trujillo, 2023 [Internet]. 2024. 1–89 p. Available from: <https://orcid.org/0000-0001-6168-300X>
7. Suca Mamani LV, Cachicatari Mamani S, Sanca Coaquira JJ. Relación entre hábitos de higiene oral en padres de familia y la salud bucal en niños de la Institución Educativa Primaria 72704, Puno, 2023. 2023; Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14808/1/IV_FCS_5_03_TE_Suca_Cachicatari_Sanca_2024.pdf
8. Melendez Ortiz EA, Villavicencio Morocho K de J. Relación entre el Nivel de conocimiento sobre salud oral de padres e índice de higiene oral de niños, Piura 2023. Niv Conoc Sobre métodos anticoncept entre estud med humana del 1er al 3er AÑO Univ Señor Sipán 202 [Internet]. 2020;30. Available from: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/TESIS>



- FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Auris Echabaudiz PA, Samaniego Torres BB. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en efectivos policiales pertenecientes a la Comisaría de la Familia, Huancayo, 2023. 2023; Available from: [http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/1950/TESIS SAMANIEGO - AURIS.pdf?sequence=8&isAllowed=y](http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/1950/TESIS_SAMANIEGO_AURIS.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
 10. Díaz Mendoza DL. Nivel de conocimiento sobre hábitos de Higiene Oral en estudiantes de la I.E.S. “San Simón” Amazonas, 2020. 2014;1–60.
 11. Santamaria Penadillo KN. Relación entre el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal y los Hábitos de Higiene Oral en el personal Militar del batallón de Fuerzas Especiales Nro. 201, Huánuco - 2021. Fac Ciencias La Salud Esc Académico Prof Obstet. 2021;1:72.
 12. Toro Delgado RA. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en relación con la higiene bucal de sus hijos de la Institución Educativa No 11024 José Quiñones Gonzales, Chiclayo 2019. 2020;
 13. Cuya Curiñaupa M, Fuentes Pachas JA, Zorrilla Salcedo LM. Relación entre el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal e los Hábitos de Higiene Oral en estudiantes de 5to y 6to grado de primaria de la I.E. “Micaela Galindo de Cáceres de Ica - 2016.”
 14. Maquera Vargas CR. Relación Entre El Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal Y Los Hábitos De Higiene Oral En Estudiantes De Primer Y Segundo Grado De Secundaria De Las Instituciones Educativas Públicas Del Distrito De Ciudad Nueva-Tacna, 2012. Univ Nac Jorge Basadre Grohmann - Tacna. 2013;83.
 15. Tito Figueroa HM. Relación entre el nivel de conocimiento de padres de familia en salud bucal y la presencia de caries temprana e higiene oral en niños de la I. E. I. N. 1221, Coata, Puno, 2023. 2024; Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14517/11/IV_FCS_503_TE_Tito_Figueroa_2024.pdf
 16. Rivadeneira A, et al. Nivel de conocimiento sobre salud buco-dental. Consultorio 1ero de marzo. Febrero- octubre 2009. 2013;



17. Santa Cruz-González NO, Pérez-Aquino CF, Villagra-Rivera N, Achucarro-Galeano S. Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. *Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud*. 2019 Aug;17(2):56–63.
18. Robaina BR, Alonso RM, Hoyos GF. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. 2012.
19. Rosario STI del, Vela PVGP. Nivel de conocimiento sobre la salud bucal de la madre e higiene del Hijo de 2 a 5 años de edad, en dos asentamientos humanos de san Juan Bautista-Iquitos. *Univ Científica del Perú*. 2017;
20. Tipo FFA. Nivel de conocimiento sobre higiene bucal de niños menores de tres años en madres del Centro de Salud de Hunter 2022. 2022;
21. Isolina SPC. Nivel de Conocimiento sobre salud Bucal en Madres Jóvenes de 18 a 32 años de edad del Caserío Cruz del Medano el Distrito de Morropo-Lambayeque. *Ef del Ejerc Ter en el Síndrome Fatiga Crónica Revisión Sist*. 2016;30.
22. Barrios Lambruschini D. Nivel de conocimientos sobre salud oral en gestantes del HONADOMANI “San Bartolomé”- MINSA, en el año 2012. *Univ Nac Mayor San Marcos*. 2012;1–105.
23. Paola SME. Epidemiología de las caries dentales en niños con dentición mixta en la clínica ucsg autora : Salazar Miranda Eduarda Paola Odontóloga tutor : Pino Larrea José Fernando Guayaquil , Ecuador. 2019;
24. Carrillo RSR. Efectos del barniz de Clorhexidina-Timol al 1% en las reducciones de *Streptococcus mutans* en saliva de niños con Caries de Biberón. 2005;
25. Manuel RAC. Conocimiento, Actitudes y Prácticas de Madres de familia sobre Salud oral en preescolares, en el policlínico Pacasmayo Essalud, 2014. 2014;139.
26. Lizett GM, Alejandro HHW. Nivel de conocimiento en Salud bucal en madres de niños menores de 5 años en el distrito de San Juan Bautista-Huamanga-Ayacucho-



- año2017. 2017;1–14.
27. Karla AR. Perfil epidemiológico del proceso de salud-enfermedad bucal de Niños de 2-5 Años en dos Instituciones Educativas en el distrito de Santiago de Surco-Lima en el año 2010. 2010;5–7.
 28. Takei N, Klokkevold C. Periodontología Clínica. 2003.
 29. Pedrero JAF. Periodontología I. 2019;
 30. Miluska. DAZAS, Ali. IVJJ. “Factores de riesgo asociados a la caries dental en niños de 3 a 5 años de la i.e.i. n°318 del Distrito de San Juan Bautista-Maynas 2017.” 2017;1–94.
 31. Pardo Romero FF, Hernández LJ. Periodontal disease: Epidemiological approaches for its analysis as a public health concern. Rev Salud Publica. 2018 Jan;20(2):258–64.
 32. Carvajal P. Enfermedades periodontales como un problema de salud pública: el desafío del nivel primario de atención en salud. Rev Clínica Periodoncia, Implantol y Rehabil Oral. 2016 Aug;9(2):177–83.
 33. Miguel González Sanz Á, Aurora González Nieto B, González Nieto E, Carlos Madrid J, Carlos Madrid España J. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos Dental health: relationship between dental caries and food consumption. Nutr Hosp. 2013;28:64–71.
 34. Nuñez D, García L. Bioquímica de la caries dental. 2010.
 35. Salud DODLUDPP La, Asistencia DDPDSY. CARIES DENTAL. (afecta tejidos propios del diente). Dep Odontológico la Unidad Prev para la Salud Dir Programas Salud y Asist. 2015;1:7.
 36. Julio V, Vacarezza DM, Sosa DA. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Vol. 1, Arch Med Interna 2011-XXXIII. 2011.
 37. Rodríguez Méndez M, Echemendía B, Ii T. La prevención en salud: posibilidad y realidad. Vol. 49, Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. 2011.
 38. Dentaïd. Prevenir la caries, una responsabilidad compartida. Dentaïd. 2008;



39. Varela-Centelles P, Bugarín-González R, Blanco-Hortas A, Varela-Centelles A, Seoane-Romero JM, Romero-Méndez A. Hábitos de higiene oral. Resultados de un estudio poblacional. *An Sist Sanit Navar*. 2020;43(2):217–23.
40. Casals E. Hábitos de higiene oral en la población escolar y adulta española. Vol. 10, RCOE. 2005.
41. Hernández-Cantú EI, Reyes-Silva AKS, Garcia-Pinedal MA, González-Montalvold A, Sada-Amaya LJ. Hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de primer año de tres escuelas públicas. *Rev enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2018;179–85.
42. Asquino N, Villarnobo F. Cepillos interdentes, de la teoría a la práctica. Revisión de literatura e indicaciones clínicas. *Odontoestomatología*. 2019 Jun;21(33):46–53.
43. Silvina DM. Determinantes Sociales que Influyen en la Utilizacion del Hilo Dental. 2017;4(1):88–100.
44. Villasanti U. Uso de Peróxido de Hidrógeno como Enjuague Bucal Previo a la Consulta Dental para Disminuir la Carga Viral de COVID-19. Vol. 14, *Int. J. Odontostomat*. 2020.
45. Enrile F, Santos A. Colutorios para el controlde placa y gingivitisbasados en la evidencia científica. 2005;
46. Rojas AG, Launert M, Alcayaga R. ** La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca. 2004.
47. Cançado Figueiredo M, Demetrio Faustino-Silva D, Lansing Faneze J, Gass E, Valença Correia Leandro da Silva K. El papel del odontólogo como facilitador de la relación con el paciente adolescente: una revisión de literatura. 2010.
48. Hernandez Sampieri, Roberto-Fernandez Collado, Carlos-Baptisa Lucio P. *Metodología de la Investigación*. 2006.
49. Vishwanathaiah S. Knowledge, Attitudes, and Oral Health Practices of School Children in Davangere. *Int J Clin Pediatr Dent [Internet]*. 2016;9(2):172–6. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4921891/pdf/ijcpd-09-172.pdf>



ANEXOS



ANEXO 1. Solicitud a la directora de la institución

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

SOLICITO: AUTORIZACION PARA LA EJECUCION
DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

DIRECTORA DE LA I.E.I. CUNA JARDIN N°326 H.R "M.N.B":

Prof. Rosio Heneide Galindo Silva

Yo, Marleny Mamani Ninacondo, con el grado de bachiller de la escuela profesional de odontología de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, identificada con el DNI N°45216233 y con domicilio en Jr. Arequipa N° 913 de la provincia de Huancané, con el debido respeto me presento y expongo.

Que estando apta para la realización de mi abajo de investigación titulado "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE DE PADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS CUNA-JARDÍN DE LA I.E.I. NRO. 326 MANUEL NÚÑEZ BUTRON PUNO-2022", para obtener el título profesional de Odontología. Solicito que mediante su dirección se me autorice ejecutar el proyecto de investigación que se realizará a los padres de familia de reconocida Institución.

Por lo expuesto:

Puno, 26 de setiembre del 2022




Marleny Mamani Ninacondo
DNI: 45216233



ANEXO 2. Respuesta de finalización del trámite

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

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL CUNA JARDÍN
N°326"MANUEL NUÑEZ BUTRÓN" PUNO - 2022**



La que suscribe Profesora **ROSIO HENEIDE GALINDO SILVA**,
**DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL CUNA
JARDIN N°326 "MANUEL NUÑEZ BUTRON"- PUNO.**

HACE CONSTAR:

Que la Srta. **MARLENY MAMANI NINCACONDO**. Identificada con DNI N°
4518223 de la Escuela Profesional de Odontología. Facultad de Ciencias de la
Salud de la Universidad Nacional del Altiplano, ha ejecutado su proyecto de
investigación titulado: "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE DE PADRES DE NIÑOS
MENORES DE 6 AÑOS CUNA- JARDÍN DE LA I.E.I. NRO. 326 MANUEL
NÚÑEZ BUTRON PUNO-2022", desde el 03 julio al 15 de setiembre del 2023, el
cual se realizó de manera responsable y eficiente.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para fines que estime
por conveniente.



Puno 18 de setiembre del 2023



Regular (...)

Malo (...)

5. ¿Es normal que sus encías de tu hijo sangren al cepillarse?

Bueno (...)

Regular (...)

Malo (...)

6. ¿Qué es la caries?

Bueno (...)

Regular (...)

Malo (...)

7. ¿La caries se contagia de un diente a otro?

Bueno (...)

Regular (...)

Malo (...)

8. ¿El cepillado más importante es antes de acostarse?

Bueno (...)

Regular (...)

Malo (...)

9. ¿El cepillado es importante para tener dientes sanos?

Bueno (...)

Regular (...)

Malo (...)

10. ¿Hace cuánto tiempo fue su última visita de su hijo al dentista?

Bueno (...)

Regular (...)

Malo (...)



HABITOS DE HIGIENE ORAL

1. ¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes tu hijo y en que horario?

Nunca

Una vez al día mañana (..) tarde (..) noche(..)

Dos veces al día mañana (..) tarde (..) noche(..)

Tres veces al día o más mañana (..) tarde (..) noche(..)

2. ¿Cómo se cepilla los dientes tu hijo?

Movimientos horizontales (lado a lado) (..)

Movimientos de arriba abajo. (..)

Movimientos circulares (..)

Mixto (..)

3. ¿Qué cantidad de pasta aplica tu hijo en su cepillo dental?

El tamaño del cepillo (..)

Mitad del cepillo (..)

Tamaño de un guisante (..)

4. ¿Cada cuánto tiempo cambia las cerdas o pelos del cepillo de tu hijo?

Cada 3 meses (..)

Cuando se deshilacha las cerdas o pelos (..)

No sé exactamente (..)

5. ¿Hace la limpieza de la lengua de tu hijo?

Si (..) No (..)

6. ¿Tiene hilo dental tu hijo?

Si (..) No (..)

7. ¿Emplea el enjuague bucal tu hijo?

Si (..) No (..)

8. ¿Para una correcta higiene bucal que elemento se debe usar?



ANEXO 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE DE PADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS CUNA- JARDÍN DE LA I.E.I. NRO. 326 MANUEL NÚÑEZ BUTRON PUNO-2022

Yo _____ identificado con N° DNI _____ he sido informado sobre el desarrollo del trabajo de investigación acerca de los conocimientos y hábitos sobre la salud bucal en niños menores de 6 años cuna – jardín de la I.E.I. Nro. 326 Manuel Nuñez Butrón Puno.

Es por ello que yo:

1. Consiento libre y voluntariamente que mi menor hijo(a) de nombre _____ pueda participar en el estudio. Autorizando la aplicación de la encuesta y examen odontológico.
2. Permito que utilice la información sin dar a conocer la identidad y que la utilice con el fin que postula en su investigación.
3. He sido informado que puedo retirar la colaboración de mi hijo(a) en cualquier momento sea previo o durante la entrevista.

Puno, ___ de _____ del 2023

FIRMA DEL APODERADO



ANEXO 5. Interpretación de los niveles de correlación

Niveles de correlación	
-1.00 =	Correlación negativa perfecta.
-0.90	Correlación negativa muy fuerte.
-0.75 =	Correlación negativa considerable.
-0.50 =	Correlación negativa media.
-0.25 =	Correlación negativa débil.
-0.10 =	Correlación negativa muy débil.
0.00 =	No existe correlación alguna entre las variables.
+0.10 =	Correlación positiva muy débil.
+0.25 =	Correlación positiva débil.
+0.50 =	Correlación positiva media.
+0.75 =	Correlación positiva considerable.
+0.90 =	Correlación positiva muy fuerte.
+1.00 =	Correlación positiva perfecta.



ANEXO 6. Análisis estadístico

Análisis de la Fiabilidad

Prueba de confiabilidad de la variable nivel de conocimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de preguntas
0.82	10

Nota. Resultados del estadístico Spss (v. 21).

La prueba de confiabilidad de la investigación resultó 0.82, lo que indica que es confiable para el procesamiento estadístico.

Prueba de confiabilidad de la variable hábitos de higiene

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de preguntas
0.83	8

Nota. Resultados del estadístico Spss (v. 21).

La prueba de confiabilidad de la investigación dio un resultado de 0.83, lo que indicando la confiabilidad del instrumento.

Análisis de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento.	0.420	100	0.000
Hábitos de higien	0.398	100	0.000

Nota. Resultados del estadístico Spss (v. 21).



Según la prueba de normalidad se obtuvo en la variable nivel de conocimiento y los hábitos de higiene oral la Significancia bilateral de $P= 0.00$, indicando que mientras sea menor que $p < 0.05$, por ende, se aplicó las correlaciones en el Rho de Spearman. Además, estadísticamente define que para muestras mayores de 50 se utiliza a Kolmogorov- Smirnov

ANEXO 7. Evidencia fotográfica





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

Por el presente documento, Yo MARLENY MAMANI NINACONDO
, identificado con DNI 45216233 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 para la obtención de Grado

Título Profesional denominado:

"RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HáBITOS DE HIGIENE DE PADRES DE NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS CUNA-JARDIN DE LA I.E.I.MRO.326 MANUEL NÚÑEZ BUTRON PUNO - 2022."

" 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 19 de Noviembre del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo MARLENY MAMANI NINRCONDO
, identificado con DNI 45216233 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 para la obtención de Grado
 Título Profesional denominado:

"RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE DE PADRES DE NIÑOS MENORES

DE 5 AÑOS CUNA-JARDIN DE LA I.E.I. NRO. 326 MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO -2022.

" 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 19 de Noviembre del 20 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella