

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Profesional De Estomatología**

## **TESIS**

**“RELACION ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES  
SOBRE CARIES DENTAL EN PADRES DE NIÑOS EN  
VICHAYAL 2021”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. JENIFER PAMELA, FLORES IPANAQUE**

**ASESOR:**

**Mg. HUGO HAROLD, MOLINA MORALES (ORCID: 0000-0003-4117-208X)**

**PIURA – PERÚ**

**2021**

### **DEDICATORIA:**

A Dios por ser la luz que guía mi camino hacia nuevas metas.

A mi mamá por su amor, comprensión y apoyo durante toda mi carrera y sus valiosas enseñanzas en el camino de mi vida.

A mis hermanas, por todo el apoyo, la comprensión y el amor que me han brindado en cada momento de mi vida.

A mis amigos por ese compañerismo incondicional y mostrado en tantos años de amistad compartida.

## **AGREDECIMIENTOS**

Al Dr. Giancarlo Jesús Rodríguez Velarde, por su invaluable apoyo en la investigación de este trabajo.

A mi Alma Mater “UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS” a quien la llevo en mi corazón en todo momento.

A las autoridades del centro poblado de Vichayal por permitirme realizar el presente trabajo de investigación y abrirme las puertas de su localidad.

# ÍNDICE

pág.

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
INDICE.....	iv
INDICE DE TABLAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	ix
CAPÍTULO I.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1. 1. Descripción de la realidad problemática.....	4
1. 2. Formulación del Problema.....	5
1. 2. 1. Problema general.....	5
1. 2. 2. Problemas específicos.....	5
1. 3 Objetivos.....	5
1. 3. 1 Objetivo general.....	5
1. 4 Justificación.....	6
1. 4. 1 Importancia de la Investigación.....	6
1. 4. 2 Viabilidad de la investigación.....	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	8
2. 1 Antecedentes de la investigación.....	8
2. 2 Bases Teóricas.....	11
2. 2. 1. Caries dental.....	11
2. 3 Definición de términos básicos.....	18
CAPITULO III HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION.....	20
3. 1 Formulación de hipótesis principales y derivadas,.....	20
3. 1. 1Hipótesis general.....	20
3. 1 Variables, Definición, conceptual y Operacionalización.....	20
CAPÍTULO IV: METODOLOGIA.....	22
METODOLOGIA.....	22
4. 1 Diseño metodológico.....	22
4. 2 Diseño muestral.....	22
4. 2. 1 Población.....	22
4. 2. 2 Criterios de Inclusión.....	23

4. 2. 3 Criterios de Exclusión.....	23
4. 2. 4 Muestra .....	23
4. 3 Técnicas de recolección de datos .....	24
4. 4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	26
4. 4. 1Estrategia de análisis .....	26
4. 4. 2 Mención de cómo se efectuará la prueba de hipótesis.....	26
4. 4. 3 Análisis y discusión de los resultados .....	26
4. 5 Aspectos éticos de la investigación .....	27
RESULTADOS.....	27
DISCUSION .....	31
CONCLUSIONES.....	35
RECOMENDACIONES .....	36
FUENTES DE INFORMACIÓN .....	37
Anexo N°01 Consentimiento Informado .....	44
Anexo N. ° 02 Instrumento .....	45
Anexo N. °03 Matriz de consistencia .....	47
Anexo N°04 Validación del instrumento.....	49
Anexo N °05 Confiabilidad del instrumento .....	52
Anexo N °06 Fotos.....	54

## Índice de tablas

	Pag.
Tabla 1 Conocimientos de los padres sobre la caries dental y las actitudes de los padres sobre la caries dental	28
Tabla 2 Conocimientos de los padres sobre la caries dental y las actitudes de los padres sobre caries dental según sexo de los padres.	29
Tabla 3 Conocimientos de los padres sobre la caries dental y las actitudes de los padres sobre la caries dental según edad de los padres.	30
Tabla 4 Conocimientos de los padres sobre la caries dental y las actitudes de los padres sobre la caries dental según nivel educativo de los padres.	31

## RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021. El diseño utilizado en esta pesquisa fue no experimental con una muestra total de 296 padres evaluados en Vichayal. En los resultados se establece que el conocimiento de los padres sobre la caries dental es principalmente alto en el 78. 7% y para el caso de las actitudes alto en el 78. 7%, ambas variables están relacionadas entre sí. El sexo femenino presenta un 63. 2% y los hombres con un 15. 5% de conocimiento, ambas variables están relacionadas entre sí. En el caso de las actitudes se dan mujeres con un 65. 9% y en los varones con un 12. 8%. En cuanto a los conocimientos y la edad estos se detallan los conocimientos de los padres en el 43. 9% para los padres de 20-30 años. En el caso de las actitudes presentan un nivel alto en el 39. 9% con edades de 20-30 años, en cuanto a los conocimientos y la edad estos se detallan los conocimientos de los padres en el 43. 9% de 20-30 años. En el caso de las actitudes con un nivel alto en el 39. 9% de 20-30 años. Concluyendo que existe relación entre los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021.

Palabras claves: Conocimientos. Actitudes. Caries.

## ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between knowledge and attitudes about dental caries in parents of children in Vichayal 2021. The design used in this research was non-experimental with a total sample of 296 parents evaluated in Vichayal. The results establish that the knowledge of parents about dental caries is mainly high in 78.7% and in the case of attitudes high in 78.7%, both variables are related to each other. The female sex presents 63.2% and men with 15.5% of knowledge, both variables are related to each other. In the case of attitudes, women have 65.9% and men have 12.8%. In terms of knowledge and age, the knowledge of parents is detailed in 43.9% for parents aged 20-30 years. In the case of attitudes, they present a high level in 39.9% with ages of 20-30 years, in terms of knowledge and age, the knowledge of parents is detailed in 43.9% of 20-30 years. In the case of attitudes with a high level in 39.9% of 20-30 years. Concluding that there is a relationship between knowledge and attitudes about dental caries in parents of children in Vichayal 2021.

Keywords: Knowledge. Attitudes. Cool. .



## INTRODUCCIÓN

La presente pesquisa titulada “Relación entre conocimiento y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021” tiene como finalidad obtener relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la caries dental. Esta enfermedad multifactorial es una disbiosis, que se da principalmente por un alto consumo de azúcares fermentables lo cual altera el equilibrio y proporción de microorganismos de la flora oral, definida por Simon Soro. La caries dental es una alteración química que se da en las superficies del diente y esto resulta de los procesos metabólicos que se generan en la placa dental o Biopelícula, lo cual va a cubrir el área afectada. La acción que realizan los depósitos microbianos junto con los tejidos duros de las piezas dentarias puede dar resultado una lesión cariosa que se toma como signo o síntoma del proceso según lo menciona Fejerskov.

Los conocimientos al igual que las actitudes de los padres son muy importantes ya que ellos son los que desempeñan un papel fundamental en la sociedad, es por medio de ellos es que los niños adoptan hábitos o costumbres que día a día ponen en práctica. Ellos son las personas responsables que sus hijos reciban una atención odontológica temprana pero muchas veces el nivel socioeconómico les impide llevarlos sobre todo en zonas rurales y a la vez estas zonas carecen de programas preventivos en salud bucal.

Diferentes investigadores mencionan que al haber un cambio en los conocimientos y actitudes de los padres de familia, el estado y calidad de salud oral de sus hijos mejoraría, como lo menciona Al-Meedani en el 2016.

A continuación mencionare la estructura que contiene mi pesquisa:

Capítulo I: en este capítulo se plantea la realidad del problema, así como se menciona los objetivos que tiene la pesquisa asimismo la justificación y la importancia que tiene el estudio.

Capítulo II: se recauda la información de antecedentes nacionales e internacionales así como las bases teóricas y lo esencial en conceptos básicos para nuestra pesquisa.

Capítulo III: se plantean las hipótesis principales y derivadas, también se describen cada una de ellas con su respectivo concepto y operacionalización.

Capítulo IV: detallamos como fue la metodología, nuestro diseño muestral y metodológico, así como describimos la población, el instrumento para la recolección de datos y técnica utilizada para el análisis de la pesquisa.

Capítulo V: se presenta el análisis en este caso fue descriptivo, la discusión y las tablas de distribución de frecuencia con los resultados de la pesquisa.

Para finalizar, presento las conclusiones y recomendaciones que se pudieron obtener al realizar este estudio de investigación asimismo mencionare las fuentes de información que se recaudaron y finalizo colocando unos anexos que se tomaron en cuenta para esta pesquisa.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

Como se sabe en el Perú, el sistema de salud atraviesa diferentes atropellos y una clara deformidad asistencial por parte de profesionales de la salud, existiendo un alto número de personas de distintos departamentos del país, que padecen de diversas enfermedades de salud oral afectando a la población, dentro de ellas tenemos a la caries dental.

La caries dental es una enfermedad multifactorial e infectocontagiosa que puede tener diferentes repercusiones en cavidad bucal, como las infecciones odontogénicas, si estas piezas dentales no reciben atención inmediata y adecuada. Y así como altera el equilibrio de la cavidad oral, la cual tiene muchas incidencias en lo que respecta al equilibrio de la salud bucal, por lo cual se reduce la calidad de vida de las personas, y esto a su vez provoca diversos problemas de salud general, ya sea en el área de la nutrición, psicológico y en el aspecto social.

En el espacio clínico de la consulta, es usual hallar niños y niñas con inconvenientes en sus bocas, presencia de caries en los dientes de la cavidad bucal y acumulo de placa bacteriana que puede provocar malestares en la zona gingival, perdida de minerales de las piezas dentales o daños a nivel de los tejidos duros que soportan los dientes.

Si bien es cierto, los dientes, son predispuestos a sufrir de cavidades derivadas del proceso destructivo producido por la enfermedad cariosa, posterior de la eclosión en torno aproximado a los seis años de longevidad. Coexistiendo en ese sentido, la caries de piezas dentarias es, un padecimiento infeccioso/multivariable, observándose como una patología extremadamente frecuente, estableciéndose a la entidad de la enfermedad cariosa de piezas dentarias , agrupado al padecimiento del periodonto componente de las variables, más determinantes/incidentes para la conjetura de extracciones de piezas dentarias en una gran densidad de niños y adolescentes.

El disponer de un adecuado nivel de conocimiento del tema salud oral y prevención de caries de los padres es importante para poder transmitir una conducta favorable y positiva sobre salud bucal a sus hijos, debido a que esta enfermedad también se produce por la carencia de sapiencia, siendo este un factor fundamental para evitar cualquier tipo de alteración en el equilibrio de la salud oral, siendo la caries dental la más frecuente.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos.**

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 por sexo de los padres?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre caries dental de sus hijos en Vichayal 2021 por edad de los padres?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 por nivel educativo de los padres?

## **1.3 Objetivos.**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 por sexo de los padres.

Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 por edad de los padres.

Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 por nivel educativo de los padres.

## **1.4 Justificación**

### **1.4.1 Importancia de la Investigación**

Esta pesquisa se justificó de forma teórica, por ende sirve como beneficio para la mejoría en el marco de discernimientos respecto a este tema, puesto que la pesquisa tuvo como propósito demostrar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes de los padres sobre la caries dental.

La pesquisa mostró justificación práctica ya que ayuda de manera positiva en perfeccionar las capacidades que tienen los profesionales de la salud oral y asimismo mejorar las estrategias para implementar las medidas preventivas y promover la concientización del paciente.

La pesquisa mostro justificación metodológica puesto que este tema no ha sido estudiado en esta localidad, de manera que genero discernimientos válidos y confiables para llevar a cabo futuras pesquisas.

La pesquisa mostro justificación social debido a que los egresados de odontología se benefician en la manera que se desenvuelven y conocen cuáles son los conocimientos y actitudes que tienen los pobladores frente a este tema para poder orientarlos.

Esta pesquisa mostro calidad teórica porque nos ayuda a enriquecernos de información sobre los problemas que padecen en la localidad para que los profesionales tomen en cuenta los resultados obtenidos en este estudio.

#### **1.4.2 Viabilidad de la investigación**

Con respecto al desarrollo de la presente investigación, se cuenta con los medios económicos necesarios para costear la investigación, del mismo modo, cuento con el asesoramiento (temático, y estadístico) respectivo, y facilidades para ingresar a las instalaciones odontológicas, para entrevistar y evaluar a los padres de familia.

#### **1.5 Limitaciones del estudio.**

Con respecto a la investigación, se tiene como limitación, que no se encuentran muchas investigaciones al respecto del eje temático determinado. Así como existe la posibilidad de la no asistencia o escasa estimulación de los padres, lo que impediría la cosecha de datos para la pesquisa.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes de la investigación

##### 2. 1. 1 Antecedentes Internacionales

**Torres M. (2019)** Chile; menciona que la siguiente investigación tiene como objetivo establecer el horizonte de discernimientos, práctica y actitud de apoderados sobre primer molar permanente y enfermedad cariosa en infantes de 7 a 12 años en Concepción 2017. Para ello se aplicó cuestionario semi-estructurado. Los resultados revelan bajo conocimiento de apoderados con respecto al primer molar permanente en el 78 por ciento de apoderados cree que es importante el uso de enjuague bucal e hilo de piezas dentarias , pero solo el 27 por ciento lo utiliza. El 27 por ciento de apoderados afirman usar hilo y enjuague bucal. El 100 por ciento afirma que los padres son los responsables de enseñarle al niño a cuidar dientes, lo cual podría hacer suponer que dichos discernimientos y experiencias deberían ser traspasados a sus hijos. Llegando a la conclusión que el horizonte de discernimientos, modos y experiencia de apoderados sobre primer molar permanente y enfermedad cariosa en infantes de 7 - 12 años es bajo. <sup>1</sup>

**Rueda y Arequipa. (2017)** Quito; realizan una tesis nivel de discernimiento sobre la jerarquía del primer molar permanente en los naturales de los infantes entre 6-11 años para evitar enfermedad cariosa y detrimento de piezas dentarias, en donde menciona que la intención fue instaurar el horizonte de discernimiento de los padres sobre los primeros molares permanentes. La metodología fue no experimental. Dentro de los resultados se alcanzó que del total de padres el nivel de discernimiento fuera satisfactorio 34, 29 por ciento y 51, 14 por ciento es intermedio en su horizonte de discernimiento. Llegando a la conclusión que el conocimiento fue bueno y satisfactorio<sup>2</sup>

**Estévez Mármol L. (2017)** Ecuador; presenta una tesis, Relación entre la frecuencia de caries en preescolares y grado de discernimientos de sus padres en salud oral de la Unidad Educativa Alejandro Pasquel Monge- Ibarra, en

donde su propósito fue evaluar la relación entre la prevalencia de caries dental en preescolares y el nivel de discernimientos sobre la salud bucal de U.E. Alejandro Pasquel Monge - Ibarra, que se localiza en zonas o sector urbano marginales de la ciudad de Ibarra, distrito de Imbabura, la cantidad de pobladores a estudiar fue comprendida por 152 infantes con sus respectivos padres de familia, el análisis fue de tipo observacional descriptivo, y grado de correlación de variables, la pesquisa se obtuvo mediante una encuesta con estructura aplicada que va directo a los padres de familia y a los infantes se les realizó un examen clínico. Los resultados del estudio, con respecto al nivel de discernimientos de los padres de familia respecto al tema de salud bucal fue de 50,7% que nos demuestra un discernimiento regular, en los preescolares nos muestra una prevalencia de 88,8% de caries dental, con un nivel de ceo-d 4,5 que es un valor elevado. El nivel de caries dental en los preescolares es de un 88,8%, con un nivel de ceo-d de 4,5, valor alto según lo menciona la Organización Mundial de la Salud (OMS). En el caso de mamás nos muestra que el 50,7%, se encontraban en un nivel de discernimientos sobre salud bucal Regular. Existe relación significativa entre el grado de formación o instrucción y el nivel de discernimientos de los padres de familia en el tema de salud bucal. Existe relación entre el índice de ceo-d de los infantes y su edad, en vista de que mientras mayor sea la edad que tenga, mayor será la prevalencia de caries dental. Por lo cual se llega a la conclusión que no se encontró una relación relevante entre el nivel de discernimientos sobre salud bucal que disponen los padres de familia, con la prevalencia de caries en los preescolares ( $p=0,688$ ).<sup>3</sup>

## **2. 1. 2 Antecedentes Nacionales**

**Gonzales R.A. (2021)** La Libertad; presenta nivel de discernimientos sobre caries dental en cuidadores de niños preescolares de dos centros educativos Porvenir- Trujillo. 2021 El objetivo fue determinar el nivel de discernimientos de padres de familia sobre caries dental en infantes preescolares de dos centros educativos. Para ello la pesquisa fue prospectivo, descriptivo, transversal y observacional, con una cantidad de 128 cuidadores. Para determinar el nivel de discernimiento se llevó a cabo aplicando un cuestionario de 20 interrogantes y respuestas cerradas. El análisis estadístico que se utilizó fue la prueba de Chi



Cuadrado  $\chi^2$ , el cual nos brinda un grado de significancia de 0.05. En los resultados tenemos que el nivel de discernimientos de los padres de familia fue regular con un porcentaje de 48%, por otro lado tenemos que las mujeres presentaron un mayor porcentaje con 47% y en el grado de instrucción fue la secundaria con 27% siendo un nivel regular. En el sexo se halló una diferencia significativa ( $p=0.029$ ) sin embargo no se dio en el nivel de instrucción ( $p=.318$ ). En conclusión tenemos que el nivel de discernimientos de los padres de familia respecto a caries dental en infantes preescolares de dos instituciones educativas fue regular. <sup>4</sup>

**Arteaga López A. (2017)** Cajamarca; presenta una investigación sobre la Asociación Entre La Experiencia De Caries Dental En Niños De Una Escuela Primaria Y El Nivel De Conocimientos, actitudes Y Prácticas Sobre Caries Dental De Sus Padres en el Poblado De José Sabogal - Cajamarca, El Objetivo fue asociar la experiencia de los estudiantes sobre la caries dental con el nivel de discernimientos, actitudes y prácticas de sus cuidadores de la IE 82248 Venecia situado en José Sabogal del departamento de Cajamarca. En esta pesquisa se eligieron dos grupos para el análisis con una suma de 103 muestras para cada grupo. En el primer grupo se tomó en cuenta a 103 alumnos de una escuela primaria para evaluarlos a través de fichas epidemiológicas con el fin de hallar la experiencia con la caries dental, por otra parte tuvieron un segundo grupo en el cual aplicaron encuestas para ver el nivel de discernimientos, praxis y actitudes a un total de 103 cuidadores de dichos alumnos, por lo cual se juntó a la experiencia de la caries dental del grupo inicial con el nivel de discernimientos, prácticas y actitudes del segundo grupo. En esta pesquisa utilizaron la prueba U de Mann-Whitney con el fin de asociar la experiencia de la caries dental del grupo inicial con el nivel de discernimientos, actitudes y praxis de un segundo grupo. En los resultados que tuvieron al estudiar la asociación de la experiencia de la caries dental con las categorías de discernimientos, actitudes y praxis, se halló una asociación entre la caries dental, de manera específica el componente “de”  $p = 0.01$  y ceod  $p = 0.027$  y discernimientos, y caries dental, de manera específica el componente “dc” ( $p = 0.010$ ), ceod ( $p = 0.005$ ) y el elemento “DO” ( $p = 0.039$ ) con actitudes. La experiencia de la caries dental en los estudiantes de la IE 82248 Venecia

fue considerada como un nivel de caries moderado, al adquirir un promedio de ceo-d de 3.7, en tanto el promedio de CPO-D que se obtuvo fue 1.9, siendo considerado bajo. En el grupo de discernimientos, 56.31% (58 padres de familia) adquirieron puntaje y 43.6% (45 puntaje alto). En la sección praxis, 58.25% (60 padres de familia) adquirieron puntaje bajo y 41.7% (43) puntaje alto. En el grupo actitudes, 62.13% (64) padres de familia adquirieron puntaje bajo y 37.86% (39) puntaje alto. Conclusiones: Si se asocia la experiencia de caries dental en los estudiantes con discernimientos y actitudes de sus padres.<sup>5</sup>

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Caries dental**

La caries dental es una enfermedad multifactorial y una disbiosis, que se da principalmente por un alto consumo de azúcares fermentables lo cual altera el equilibrio y proporción de microorganismos de la flora oral, definida por Simon Soro. Está muy presente durante la etapa de la infancia, cabe mencionar que podría ser predictivo de los padecimientos dentales en un futuro, el desarrollo, y crecimiento al interferir con la nutrición, la comodidad, la concentración, la participación y la escuela, constituye por su trascendencia y magnitud un problema de importancia en el ámbito de la salud pública.<sup>6</sup>

Suele manifestarse en la etapa de adolescencia pero mayormente se da en la infancia, por lo cual se considera un grave problema en la salud pública a nivel mundial, esto puede variar con el sexo, edad, estatus socioeconómico, el origen de nacionalidad, higiene oral, hábitos o praxis que tienen los individuos, la dieta alta en azúcar y la calidad médica del paciente.<sup>7</sup>

Los discernimientos sobre la prevalencia de la caries dental y su terapia médica en la infancia hoy en día se hallan limitados en varios países, por bajos niveles en la educación de los cuidadores, una mala concientización de la salud e higiene bucal en última instancia. La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) en 2016 en su informe sobre salud oral nos brinda una perspectiva general de

la epidemiología mundial de la caries que confirma su distribución internacional.<sup>8</sup>

A nivel mundial, la O.M.S. menciona la prevalencia de caries en el infante en edad escolar de 60-90% en muchos de los países. La O.M.S. ha mencionado estas diferencias a la relación de disposición de azúcares simples en la dieta, al tratamiento dental y al fluoruro. Por otro lado tenemos factores de riesgo que predisponen al desarrollo de la caries en los pacientes se encuentran los métodos deficientes de higiene oral, uso de fluoruros, hábitos de alimentación infantil inadecuada, consumo de alimentos altos en azúcar. Estudios realizados en Brasil han demostrado que existe una prevalencia de caries en los pacientes de un 12 a un 46%. Según el M.I.N.S.A. en el año 2001, el Índice C.P.O.D. a los 12 años de edad fue de 3,67, teniendo dentro de los departamentos con un mayor índice de C.P.O.D. Ayacucho (7,0), Ica (5,3) y Amazonas (5,0), por otro lado tenemos con menor índice a Áncash (1,1), en el caso de Lima el valor del Índice CPOD fue de 2,2.<sup>910</sup>

### **Caries dental de infancia temprana**

También es conocida como caries rampante o síndrome de biberón, sin embargo no es el único factor que da origen de la caries de infancia temprana, los estudios actuales mencionan que es un padecimiento infectocontagioso y transmisible, en consecuencia de un desequilibrio en los diferentes factores de riesgo, por este motivo se cree que se da por múltiples causas. La academia Americana de Odontología Pediátrica (A.A.P.D.) determina tanto la existencia de uno a mas dientes dañados, con o sin formación de cavidad; piezas dentales ausentes por proceso carioso o restaurados, en cualquier pieza decidua de niños o niñas desde el recién nacido y los 71 meses de vida.<sup>11</sup>

El padecimiento de la caries dental muestra una parecida fisiopatología con la particularidad que en los dientes deciduos de los niños y niñas esta se muestra con mayor agresión y daño puesto que son dientes con mayor vulnerabilidad por presentar mayor desmineralización y un bajo potencial de fortaleza o

resistencia a diferencia de las piezas dentarias permanentes, además el espesor, grosor y volumen del esmalte dental es inferior.<sup>12</sup>

El desarrollo de la enfermedad cariosa a muy temprana edad se torna un dilema y esto corresponde a la falta de interés que se dispone a las piezas deciduas, puesto que dejan de lado las repercusiones que pueden traer en los infantes, así como el malestar que se percibe al desarrollar este padecimiento, además de la pérdida de las piezas deciduas por lo que iniciara una serie de cambios, desorden, en el cual está incluido la modificación del arco dentario, del mismo modo puede ocurrir la extrusión de la pieza antagonista, modificando el plano medio de la superficie de los dientes o plano oclusal, mostrando alteraciones en la Articulación temporomandibular (ATM), así como lesiones a nivel de la mucosa gingival, inicio de hábitos perjudiciales con el musculo de la lengua, que nos pueden traer alteraciones en la oclusión y simetría facial.<sup>13</sup>

Aunque exista insuficiente información sobre la incidencia de caries de biberón o de infancia temprana, vale decir que aún es un dilema sin excepción entre otros países avanzados y los que están aún en desarrollo, puesto que esta clarificación del grupo etario no se considera importante y necesaria por razón de que el tema de prevención y la atención se enfoca más en los dientes de adulto o permanentes.<sup>3</sup>

### **Factores cariogénicos**

Según Keyes en el año 1960 menciona que la caries es un proceso en el cual se relacionan los microorganismos, la dieta y el huésped, también establece que es un padecimiento transmisible y contagioso. De este modo se define que la caries dental se produce por agentes primarios o esenciales y en ellos menciona la dieta, microorganismo y huésped. Mientras que en 1978 Newbrum, añade el elemento tiempo con el fin de que sea más completo el esquema de Keyes, y por último tenemos a Uribe-Echevarría en 1990 junto con Priotto, presentaron un gráfico con un quinto elemento y fue la edad.<sup>14</sup>

Puesto que además de los agentes o factores antes mencionados también existen otros factores cariogénicos que dan proceso a la caries dental y que no forman parte de cavidad oral pero se consideran importantes; el tiempo que pasa, la edad, el flúor, el estado de salud de la persona, el rango socioeconómico, el grado de instrucción, ver si el paciente ya experimento el proceso carioso, el conocimiento y actitudes de las personas entre otras.<sup>15</sup>

Aproximadamente, se observa que existen algunos factores clínicos que varían en el 40% de las personas que presentan una enfermedad cariosa pero esto puede oscilar a un intervalo de confianza mayor de 55% que se presentan en los varones infantes por lo tanto, podemos observar que existe una baja tasa de niños que no tengan el problema de la enfermedad cariosa generando que la caries dental esté muy distribuida y esto puede ser debido a un factor cariogénico que deriva de la dieta así como también de malas indicaciones y supervisión de la higiene bucal estos son indicadores de peligro para la ubicación de caries en las piezas dentarias teniendo en consideración que el promedio del índice de caries en los escolares es directamente proporcional a la edad siendo un valor crítico especialmente en los púberes de 11 a 12 años que pueden presentar un Índice de caries de 3-4 evidenciándose un daño severo en las piezas dentales con especial atención al sexo femenino.<sup>16</sup>

Otro aspecto importante mencionar es que la mayor parte de los niños y niñas presenta altos indicadores del placa bacteriana este factor deriva de un conjunto que establece como sublimaciones la dieta la higiene oral y que está muy coronación nada con las piezas dentarias especialmente en infantes con una longevidad de 7 a los 12 años normalmente estas películas de placa bacteriana se ubica en las áreas de los dientes y participa normalmente en la defensa de las piezas dentarias al impedir que las bacterias exógenas puedan en romper en este nicho ecológico que se da en la cavidad bucal pero estás pueden acumularse de manera peligrosa y afectan la composición de las bacterias por la cual sobre viene las enfermedades dentales la cual puede estar correlacionada debido a la superficie lisa a la limitada actividad de limpieza a las fuerzas que se generan en las funciones masticatorias que van a producir el

llenamiento de los espacios inter-proximales adelgazando sé hasta un punto de contacto teniendo en consideración que está placa puede afectar las fosas y fisuras y su crecimiento no controlado puede generar problemas en la masticación. <sup>17</sup>

Aproximadamente el 70% del biofilm que se ubica en los dientes son microorganismos y el 30% presenta un componente de tipo orgánico asimismo, de compuestos sólidos y líquidos y una concentración de carbohidratos que llega al 13% y lípidos entre el 10 al 14% teniendo en consideración que la glucosa es un polisacárido extracelular y puede contener también componentes inorgánicos como flúor calcio y fosfato por ello la estructura de estos depósitos es una variable trascendente en el equilibrio de la flora microbiana determinando un balance ecológico de este sitio por ello su ubicación así como la densidad y la proporción de agentes patógenos puede generar la alteración de las estructuras dentales. <sup>18</sup>

Esta película que se ubica en las piezas dentarias puede ser estratificada debido a su ubicación tanto en zonas supra-gingivales es como en zonas sub-gingivales así como clasificarse por su potencial patógeno en la formación de caries como adherentes o biofilm no adherente. En el caso del biofilm sub-gingival está compuesta por una cantidad de microorganismos negativos por lo cual es menos adherente y es patogénica. <sup>19</sup>

### **2.2.2 Conocimientos y actitudes**

Si bien sabemos el nivel de caries dental y los aspectos socioculturales como socioeconómicos se toman muy en cuenta al evaluar la salud oral de las personas, también es inevitable obviar el nivel de instrucción, si carecen de buenas prácticas para la correcta higiene oral o si presentan un bajo nivel de conocimiento los padres de familia hacia sus hijos frente a este padecimiento como es la caries dental.<sup>5</sup>

Existen tres determinantes para el comportamiento, la actitud, el conocimiento y las experiencias o capacidad. Todo este conjunto está relacionado con el estado de salud de las personas, ya que si estas no son bien transmitidas en

este caso de los padres hacia sus hijos, puede existir una deficiencia en la calidad de vida y salud oral de las personas.

El ser humano a través de su capacidad de pensar es capaz de adquirir conocimientos por medio de vivencias o experiencias y a través de la educación que recibe con el pasar del tiempo, tenemos diferentes tipos de conocimientos entre ellos 4 importantes:

El conocimiento empírico o experimental, es aquel conocimiento que se obtiene por medio de experiencias vividas o por intuición ya que no se aplica la ciencia.

El conocimiento científico el cual se obtiene usando el método científico para demostrar con fundamentos una investigación.

El conocimiento filosófico el cual busca el porqué de las cosas y es a través de la reflexión como se obtiene y este no requiere de justificaciones científicas.

Por ultimo tenemos al conocimiento teológico, este lo obtenemos a través fe, por medio de manifestaciones sagradas o divinas.

Diferentes autores están de acuerdo que al obtener buenos conocimientos y desarrollar buenas actitudes en los padres de familia fortalecerá la salud oral en sus niños y niñas como lo menciona Al-Meedani, 2016, en su pesquisa en el que menciona que los cuidadores que mostraban un bajo nivel de conocimientos, sus niños y niñas presentaban una mayor incidencia de caries dental, además de la colaboración de los padres de familia en diferentes proyectos como materno-infantil de la salud bucal manifiesta gran desacuerdo a causa de la ausencia de atención y compromiso de los padres.

Por esta razón es necesario que se fomente una buena educación para los cuidadores de niños y niñas, con el fin de inducir buenos conocimientos y optar buenas practicas destinadas a mejorar la salud del individuo, tomando a la educación como la clave primordial para producir un cambio positivo en las actitudes .<sup>3</sup>

### **Diagnóstico y prevención**

El diagnóstico y asimismo, la terapéutica temprana se configuran como un nivel de prevención del tipo secundario por lo cual la estomatología restauradora son claros ejemplos de este nivel de actuar del odontólogo que va hacer un trabajo

más especializado tanto, en la diagnosis como en la terapéutica de enfermedades bucales y va a dar las orientaciones y las acciones más apropiadas para mitigar estas enfermedades. En cuanto a la prevención terciaria o de cuarto nivel ya existe un enfoque de limitación de los daños y secuelas este estrato debe incluir como limitar el nivel de daño producido por las enfermedades con especial atención a las enfermedades cariosas que pueden conllevar a una pérdida dentaria se debe realizar asimismo, los recubrimiento del tejido pulpar y también en caso sea necesario las maniobras del tratamiento de conductos así y en última medida la exodoncia de estas piezas que ya no tienen respuesta al tratamiento así mismo en otro nivel se establece la rehabilitación tanto, del punto de vista social psicológica y física en dónde se dan las medidas de la colocación de prótesis así como la ubicación de puentes y coronas con prostodoncias completas o parciales y la rehabilitación bucal la cuál puede ser considerado en el nivel más alto.<sup>20</sup>

La manera de que se desarrolle de forma positiva el tema de prevención es realizándolo de una forma ordenada y viendo las necesidades que tiene la población, empezando desde que la mujer está en gestación mucho antes que de inicio a la enfermedad y se debe considerar que esta prevención no culmina pues con buena atención y un buen cuidado por la parte odontológica el equilibrio de la cavidad bucal se podría mantener sana pero aun así tenemos categorías de prevención y se dividen en 3:

Tenemos la categoría primaria en donde promueve la promoción de la salud y medidas de prevención propias de la enfermedad. Se enfoca en mejorar el medio que rodea al individuo con el objetivo de buscar un bienestar y evitar que las personas padezcan de padecimientos en cavidad oral, este labor lo tiene a cargo y lo debe desarrollar el estado de salud por medio de políticas públicas, en ellas tenemos la aplicación de flúor, crear nuevos programas específicos y centrados en el tema de promoción a la salud y técnicas de prevención de manera que enfoquen la mejoría del conocimiento de los ciudadanos, así como dar consejería prenatal, una buena orientación que encamine a mejorar el conocimiento de los que van a ser padres de familia para que puedan transmitir de manera correcta los conocimientos a sus hijos y así mismo adquieran



habilidades técnicas o nuevos métodos para llevar a cabo una buena higiene oral y una forma correcta de usar el flúor, mejorar también la dieta en casa eligiendo bien los alimentos bajos en azúcar todo con el fin de reducir el número de microorganismos cariogénicos, todo este conjunto de conocimientos reforzaran no solo la calidad de salud oral de los padres de familia sino que a la vez ocurrirá un cambio en lo que es el comportamiento y actitudes puesto que los programas sobre prevención y promoción a la salud brindan consejos métodos más prácticos, además les informaran sobre la cantidad de pasta que deben usar dependiendo las edades, el uso del enjuagatorio bucal que se recomienda cuando y se tiene 6 años de edad, las diferentes técnicas de cepillado que existes y les ayudaran a los niños entre ellas tenemos la más práctica y completa, la técnica de Fones, lo importante es tener la iniciativa de mejorar y querer participar en aprender todo lo que conlleva la prevención y evitar daños. Los padres deben saber que los niños no se deben cepillar solos, deben evitar que el niño use biberón con sustancias azucaradas, además evitar cuando el niño se retire a dormir darle comidas con alto contenido de azúcar ya que muchos cometen el error de consumir por las noches sustancias con un alto contenido de azúcar.

En la prevención secundaria tenemos el diagnóstico temprano en donde la enfermedad se detecta a tiempo y no se deja avanzar, en este caso es la enfermedad cariosa y la manera de identificarla es haciendo un chequeo en donde vamos a encontrar la mancha blanca que es el inicio de una caries dental entonces se actúa inmediatamente aplicando en algunos casos flúor en barniz o alguna otra sustancia que ayude a remineralizar aquella pieza dental ante que llegue a ser dañada o se produzca alguna cavidad.

Por ultimo tenemos a un tercer nivel o prevención terciaria, este nivel toma a cargo la función de restauración de las piezas dentales que ya han sido dañadas o que se haya formado cavidad perdiendo estructura que debilita al diente, se realiza eliminando el tejido dañado por la caries y se es remplazado por materiales compatibles como es el ionómero de vidrio, resina o ambos.

### **2.3 Definición de términos básicos**

**Cavidad Oral:** La boca, es la abertura a través de la cual los hombres y mujeres ingieren la dieta <sup>(21)</sup>.

**Diente:** Es un órgano duro, unido a los maxilares. <sup>22</sup>

**Edad:** En el tiempo en(a), que presenta una persona desde que nace. <sup>23</sup>

**Evaluación** “Es la determinación consecuente del mérito, el valor y el considerado de algo o alguien en puesto de unos discernimientos respecto a un ligado de reglas”. <sup>2425</sup>

**Conocimientos,** está enmarcado a un hecho o la circunstanciade conocer algo con confianza adquirido a través de la práctica o asociación. <sup>2627</sup>

**Disposiciones:** un puesto asumido para un propósito específico<sup>28</sup>

**Padre:** Un padre es un varón o macho que ha engendrado o que ha adoptado una función paternal. Esto quiere decir que un hombre puede convertirse en padre en un sentido biológico o a partir de una responsabilidad social y cultural que adquiere al recurrir a la adopción. <sup>29</sup>

**Madre:** es la palabra con la que se designa a la persona que tiene un rol materno en la crianza de un niño<sup>30</sup>

**Perdida dental:** Es la ausencia de las piezas dentarias. <sup>31</sup>

**Prematura:** Que ocurre o sucede antes del tiempo que se considera habitual o necesario. <sup>32</sup>

**Actitudes:** comportamiento o forma de actuar de los padres frente a una situación, en este caso frente a la pérdida prematura del primer molar permanente. <sup>33</sup>

**Caries dental:** La caries dental es una enfermedad dinámica, multifactorial, mediada por biopelículas e impulsada por azúcares que da como resultado la desmineralización y re-mineralización sobre los tejidos duros dentales.<sup>34</sup>

## CAPITULO III

### HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION.

#### 3. 1 Formulación de hipótesis principales y derivadas,

##### 3. 1. 1 Hipótesis general.

Existe relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la caries dental en padres de niños en Vichayal 2021.

#### 3.1 Variables, Definición, conceptual y Operacionalización

**V<sub>1</sub> conocimientos** de los padres sobre caries dental

El conocimiento representa la acción de conocer a los padres de familia, sobre la enfermedad de la caries dental de las piezas dentales en boca.

**V<sub>2</sub> actitudes** de los padres sobre caries dental

Es la manera de actuar, comportarse u obrar de los padres de familia frente a la presencia de caries dental en los dientes de sus hijos.

### Operacionalización de las variables

Variables	Dimensión	Indicador	Escala de Medición	Valor
<b>Conocimientos de los padres sobre caries dental</b>	Enfermedad cariosa Aparición Origen Higiene Tratamiento	1-2preguntas 3-4preguntas 5-6preguntas 7-9 preguntas 10 pregunta	Ordinal	0-4 puntos Bajo 5-7 puntos Intermedio 8-10 puntos alto.
<b>actitudes sobre caries dental</b>	Origen Prevención Limpieza	1, 4 pregunta 7, 8, 9 pregunta 5, 6 pregunta.	Ordinal	0-4 puntos Bajo 5-7 puntos Intermedio 8-10 puntos alto.

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGIA**

#### **4.1 Diseño metodológico**

Tipo de investigación: Cuantitativa, No experimental. (Distribuidos en grupos no controlados de acuerdo con la cantidad de papás que estén presentes) porque no se manipulará ninguna variable de estudio<sup>35</sup>

Diseño descriptivo, prospectivo y transversal. Es descriptivo, porque se encargó de describir las variables de discernimientos y actitud sobre caries dental, es prospectivo por que los datos se recolectaron en el futuro. Es transversal (porque las herramientas se aplicaron en una sola toma en la evaluación)<sup>36</sup>.

Según el enfoque de la pesquisa fue cuantitativa porque se centró en el cálculo de medición de los datos recolectados y poder probar nuestras hipótesis. El alcance fue descriptivo porque detalla o describe las características lo que se estudia en este caso fueron encuestas realizadas a los pobladores con la finalidad de determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de Vichayal 2021.

El método que se utilizó fue de corte transversal porque fue una pesquisa observacional y los datos recolectados se analizaron en un solo tiempo. Presentó un nivel correlacional ya que en esta pesquisa existe interacción y a la vez se estableció la relación entre las dos variables. <sup>37</sup>

#### **4.2 Diseño muestral**

##### **4.2.1 Población**

Para la población representativa se tomó como referencia el total de padres que hay en el centro poblado Vichayal que corresponde a 1311 padres. Los cuales van a ser muestreado, por ser una población finita y grande, se procederá a realizar el muestreo. Para ello se realizará un muestreo no aleatorio intencional, determinado que aproximadamente el número de papás que acuden al colegio de Vichayal.

#### **4.2.2 Criterios de Inclusión**

Padres que acudan al colegio de Vichayal que firmen el consentimiento informado.

Padres que acudan al colegio de Vichayal sin enfermedades mentales, o parálisis cerebral o enfermedades psiquiátricas.

Padres que acudan al colegio de Vichayal sin habilidades especiales.

Padres que acudan al colegio de Vichayal sin trastorno de ansiedad generalizada.

Padres no agresivos al momento de la consulta.

#### **4.2.3 Criterios de Exclusión**

Padres que acudan al colegio de Vichayal que se nieguen a participar en el estudio.

Padres que acudan al colegio de Vichayal con consumo de alcohol.

Padres que acudan al colegio de Vichayal con consumo de drogas o psicotrópicos.

Padres que acudan al colegio de Vichayal con incapacidad para comunicarse.

Padres que acudan al colegio de Vichayal que se nieguen a participar.

#### **4.2.4 Muestra**

La muestra es una parte representativa de la población, la cual consta de 1311 pobladores, en donde al cálculo muestral se obtuvo 296 padres. Está basada de manera aleatoria, siguiendo la siguiente fórmula.

$$n = \frac{k^2(N) * (P)(Q)}{e^2(N - 1) + k^2(P) (Q)}$$

Donde:

n = número de personas a evaluar (papás que acudan al colegio de Vichayal)

Z = número de unidades de error estándar (Z = 1, 96 a un horizonte de seguridad de 95 por ciento).

N = número total de padres que acudan al colegio de Vichayal (1311)

p = proporción de padres (p = 0, 50).

q = 1-p. (q = 0, 50).

e= nivel de precisión en la determinación (e = 5 por ciento).

N<sub>i</sub>= Muestra Corregida.

$$n = \frac{k^2(N) * (P)(Q)}{e^2(N - 1) + k^2(P) (Q)}$$

$$n = \frac{1.96^2(1311) * (0.5)(0.5)}{0.05^2(1311 - 1) + 1.96^2(0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{3.8416(1311) * (0.25)}{0.0025 (1310) + 3.8416(0.25)}$$

$$n = \frac{(1259.0844)}{(3.275) + (0.96)}$$

$$n = \frac{(1259.0844)}{(4.235)}$$

$$n = 296$$

#### 4. 3 Técnicas de recolección de datos

Se solicitó el permiso al alcalde de la municipalidad de Vichayal. Para conseguir que los padres acudan al colegio de Vichayal donde se realizó el estudio, por ello, se le dio la explicación del trabajo y se firmó la aprobación informada. Después de conseguir el permiso se procedió a, evaluar el

discernimiento y actitud de los padres, a través de un examen, de 20 interrogaciones, que respondieron de manera anónima, así mismo mientras se encontraron resolviendo la encuesta. Y luego que culminó, se procedió a evaluar a otros padres que acudieron, teniendo en cuenta la aplicación del instrumento validado para evaluar productos las condiciones de conocimientos y actitudes.

Se utilizó una encuesta **validada** por el Bach Ríos-Angulo CM., en su trabajo de investigación titulada “discernimientos, actitud y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares, en el policlínico Pacasmayo Es-salud, 2014”. Validado por juicios de expertos en la materia, y la fiabilidad se fijo por la prueba **alfa de crombach**. La muestra de tamaño = 25, para las preguntas de discernimientos sobre sanidad oral alcanzaron valores de  $\alpha=0.76$  para 20, para actitud sobre sanidad oral:  $\alpha=0.80$  y para prácticas sobre sanidad oral fue  $\alpha=0.72$ . Para medir el horizonte de discernimiento, se valoró mediante una escala ordinal cada respuesta de los papás. Mediante estos valores, obtuvimos nuestros rangos para cada categoría en discernimiento. Bueno = 18 al 20 Intermedio = 12 al 17 Malo = 0 al 11. Para medir el nivel de actitudes, se valoró mediante una escala ordinal cada respuesta de los papás /cuidadores que fueron las siguientes: Muy de acuerdo=2, Muy en desacuerdo=0, No sé=1. Además, se utilizó la escala de estatinos agrupados en tres categorías y se usó la siguiente fórmula para hallar los valores. Mediante estos valores, obtuvimos nuestros rangos para cada categoría en disposiciones. Adecuado=23 al 27 e Inadecuado=9 al 22

Posteriormente para adaptarlo a las necesidades de la investigación, se ha producido modificaciones para medir la relación entre los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños, cuyos datos ha sido nuevamente baremados y registrados en una hoja del instrumento validado por opinión de expertos (Dr. Giancarlo Jesús Rodríguez Velarde, Mg Cueto Monroy Gastón Hernán, Mg Dany Billy Castro Guerra), quienes han realizado el nuevo proceso de validación, y después que termino con toda la muestra en los meses de noviembre-diciembre del 2021 se procedió el ingreso a una matriz



estadística conocida como SPSS versión 24 para ejecutar el procedimiento de análisis de variables. Una vez que se obtuvieron los datos. Se procedió a realizar los cuadros y las gráficas con respecto a las variables asociadas a los padres que acudieron al estudio de acuerdo con la discusión de los antecedentes conforme lo dictaminado reglamento de tesis de nuestra universidad.

Con respecto a la técnica, se usó el cuestionario.

#### **4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

##### **4.4.1 Estrategia de análisis.**

La técnica estadística para el procesamiento se basó en que la información se realizará una codificación, para poder realizar las tablas y también revisar las ilustraciones, sobre los datos relacionados de los padres que acudieron al colegio de Vichayal todos estos datos fueron recolectados e ingresados a una base electrónica para su procesamiento.

##### **4.4.2 Mención de cómo se efectuará la prueba de hipótesis.**

Cuando se terminó de recolectar toda la muestra, se procedió a diseñar una matriz de procesamiento en el estadístico SPSS versión 24, donde se realizó las tablas y los gráficos, para poder establecer las relaciones planteadas a horizonte de las hipótesis Por lo cual se utilizó la prueba no paramétrica de Chi cuadrada para comparar el equipos de protección persona y el tipo de trabajador del consultorio. <sup>38</sup>.

##### **4.4.3 Análisis y discusión de los resultados.**

En el análisis y discusión de los resultados, se tiene que una vez que se recolecta la información y se procedió a realizar, teniendo en cuenta los antecedentes y el recuadro teórico en una pesquisa, para poder establecer la comparación entre ellos y realizar la contrastación de hipótesis, lo cual Posteriormente se quedó manifestada, por escrito de acuerdo con lo determinado en el reglamento de tesis de nuestra universidad.

#### 4.5 Aspectos éticos de la investigación

Aspectos éticos de la pesquisa, en donde se respeta la aceptación de los pobladores a través de un consentimiento informado en donde ellos firman y están de acuerdo con el estudio, en la cual involucra a padres de familia que acudan al colegio de Vichayal entre la población piurana, se hará respetar a los criterios éticos.

### RESULTADOS

Tabla 1

**Tabla 1 Conocimientos de los padres sobre caries dental y actitudes de los padres sobre la caries dental**

		La actitudes de los padres sobre la caries dental			Total	P
		Medio	Alto			
Conocimientos de los padres sobre la caries dental	Bajo	N	1	0	1	0. 00
		%	, 3%	, 0%	, 3%	
	Intermedio	N	21	41	62	
		%	7, 1%	13, 9%	20, 9%	
	Alto	N	41	192	233	
		%	13, 9%	64, 9%	78, 7%	
Total		N	63	233	296	
		%	21, 3%	78, 7%	100, 0%	

Prueba de Chi cuadrada de Pearson

Con respecto a la tabla 01 establece que los conocimientos de los padres sobre la caries dental es principalmente alta en el 78. 7% y para el caso de las actitudes sobre la caries dental, este es alto en el 78. 7%, ambas variables están relacionadas entre sí ante las pruebas no paramétricas de Chi cuadrada.

Tabla 2 Conocimientos de los padres sobre caries dental y actitudes de los padres sobre caries dental según sexo de los padres.

		Sexo de los padres				P
		Femenino		Masculino		
		N	%	N	%	
Conocimientos de los padres sobre caries dental	Bajo	0	, 0%	1	, 3%	0. 02*
	Intermedio	56	18, 9%	6	2, 0%	
	Alto	187	63, 2%	46	15, 5%	
actitudes de los padres sobre caries dental	Bajo	0	, 0%	0	, 0%	0. 17**
	Medio	48	16, 2%	15	5, 1%	
	Alto	195	65, 9%	38	12, 8%	

\*Prueba de chi cuadrada de Pearson 2 grados de libertad-

\*\*Prueba de chi cuadrada de Pearson 1 grado de libertad.

En el caso de la tabla 02, se establece que el sexo femenino presenta un alto conocimiento en el 63. 2% a diferencia de los hombres que se distribuyen en el 15. 5%, ambas variables están relacionadas entre sí, para el sexo con el conocimiento de las madres para la prueba estadística chi cuadrada de Pearson.

En el caso de las actitudes, estas se dan para las mujeres en el 65. 9% y en el caso de los varones también son altas en el 12. 8%, no estando relacionadas las variables para la prueba de Chi cuadrada de Pearson.

**Tabla 3 Conocimientos de los padres sobre caries dental y actitudes de los padres sobre caries dental según edad de los padres.**

		Edad de los padres								p
		18-20 años		20-30 años		30-40 años		+ 40 años		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Conocimientos	Bajo	0	, 0%	0	, 0%	1	, 3%	0	, 0%	0. 04*
	Intermedio	8	2, 7%	25	8, 4%	26	8, 8%	3	1, 0%	
	Alto	34	11, 5%	130	43, 9%	57	19, 3%	12	4, 1%	
actitudes	Bajo	0	, 0%	0	, 0%	0	, 0%	0	, 0%	0. 62**
	Medio	7	2, 4%	37	12, 5%	17	5, 7%	2	, 7%	
	Alto	35	11, 8%	118	39, 9%	67	22, 6%	13	4, 4%	

\*Prueba de chi cuadrada de Pearson con 3 grados de libertad.

\*\* Prueba de chi cuadrada de Pearson con 3 grados de libertad.

En cuanto a los conocimientos y la edad estos se detallan los conocimientos de los padres en el 43. 9% para los padres de 20-30 años. En el caso de las actitudes presentan un nivel alto en el 39. 9% con edades de 20-30 años, con respecto a las relaciones el conocimiento está relacionado con la edad y las actitudes son independientes de la edad según las pruebas estadísticas.

**Tabla 4 Conocimientos de los padres sobre caries dental y actitudes de los padres sobre caries dental según nivel educativo de los padres.**

		nivel educativo			Total	p	
		<u>Analfabeto</u>	<u>Primaria</u>	<u>Secundaria</u>			
Conocimientos	Bajo	N	0	0	1	0.664	
		%	, 0%	, 0%	, 3%		, 3%
	Intermedio	N	11	27	24		62
		%	3, 7%	9, 1%	8, 1%		20, 9%
	Alto	N	39	114	80		233
		%	13, 2%	38, 5%	27, 0%		78, 7%
actitudes	Medio	N	8	36	19	63	
		%	2, 7%	12, 2%	6, 4%	21, 3%	0.224
	Alto	N	42	105	86	233	
		%	14, 2%	35, 5%	29, 1%	78, 7%	
	Total	N	50	141	105	296	
		%	16, 9%	47, 6%	35, 5%	100%	

En cuenta a los conocimientos y nivel educativo estos se detallan los conocimientos de los padres en el 38. 59% para los padres de nivel primario. En el caso de las actitudes presentan un nivel alto en el 35. 5% con nivel primario, con respecto a las relaciones los conocimientos no están relacionado con el nivel educativo y las actitudes son independientes de la edad según las pruebas estadísticas

## DISCUSION

Los conocimientos y las actitudes de los padres , son variables importantes para plantear la salud de su prole, y en ese sentido, se encuentra que en el trabajo de Torres M. (2019) <sup>1</sup>realizado en el vecino país de Chile, menciona que el objetivo fue establecer el horizonte de discernimientos, práctica y actitud de apoderados sobre primer molar permanente y enfermedad cariosa en infantes de 7 a 12 años en Concepción, en ese sentido Torres aplicó cuestionario semi- estructurado y cuyos resultados revelan bajo conocimiento de apoderados con respecto al primer molar permanente en el 78 por ciento de apoderados cree que es importante el uso de enjuague bucal e hilo de piezas dentarias , pero solo el 27 por ciento lo utiliza. Analizando en ese sentido, las cuestiones de conocimientos superan el 50%, sin embargo, el estudio encuentra que en el aspecto teórico el conocimiento es alto en el 78. 7%, por tanto los valores encontrados en el estudio, son superiores a lo encontrado por Torres, lo que establece mejores conocimientos sobre la importancia del primer molar permanente, por lo cual ambos estudios difieren entre sí. Además, Torres, enmarca que el 27 por ciento de apoderados afirman usar hilo y enjuague bucal, lo que establece que tienen una deficiente práctica, sin embargo la actitud de los padres no fueron medidas por el estudio, y en sentido, ambas investigaciones tanto la peruana como la chilena difieren entre ellas.

Dentro de otro contexto, el trabajo presentado por Rueda y Arequipa en el año 2017<sup>2</sup>, realizado en la ciudad de Quito Ecuador, realizan una tesis sobre el Horizonte de discernimiento sobre la jerarquía del primer molar adulto en los infantes entre 6-11 años para evitar enfermedad cariosa y detrimento de piezas dentarias, en donde menciona que la intención fue instaurar el horizonte de discernimiento de los papás sobre los primeros molares permanente. En comparación con el estudio, ambas metodologías fueron no experimentales, por lo que es coincidente en este aspecto. Dentro de los resultados de Rueda menciona que del total de papás, el nivel de discernimiento fuera satisfactorio 34,29 por ciento y 51,14 por ciento es intermedio en su horizonte de discernimiento. En ese sentido, el nivel de conocimiento fue intermedio en el

20. 9% y alto en el 78. 7%, por lo cual los valores son más favorables para el estudio de Piura.

En el caso de Estévez Mármol L. en el año 2017 en un estudio que se llevó a cabo en el Ecuador analizo la Relación entre la frecuencia de caries en preescolares y grado de discernimientos de sus padres en salud oral de la Unidad Educativa Alejandro Pasquel Monge- Ibarra, en donde su propósito fue evaluar la relación entre la prevalencia de caries dental en preescolares y el nivel de discernimientos sobre la salud bucal de U.E. Alejandro Pasquel Monge - Ibarra, que se localiza en zonas o sector urbano marginales de la ciudad de Ibarra, distrito de Imbabura, la cantidad de pobladores a estudiar fue comprendida por 152 infantes con sus respectivos padres de familia, el análisis fue de tipo observacional descriptivo, y grado de correlación de variables, la pesquisa se obtuvo mediante una encuesta con estructura aplicada que va directo a los padres de familia y a los infantes se les realizó un examen clínico. El cálculo obtenido del estudio, con respecto al nivel de discernimientos de los padres de familia respecto al tema de salud bucal fue de 50,7% que nos demuestra un discernimiento regular, en los preescolares nos muestra una prevalencia de 88,8% de caries dental, con un nivel de ceo-d 4,5 que es un valor elevado. El nivel de caries dental en los preescolares es de un 88,8%, con un nivel de ceo-d de 4,5, valor alto según lo menciona la Organización Mundial de la Salud (OMS). En el caso de mamás nos muestra que el 50,7%, se encontraban en un nivel de discernimientos sobre salud bucal Regular. Existe relación significativa entre el grado de formación o instrucción y el nivel de discernimientos de los padres de familia en el tema de salud bucal. Existe relación entre el índice de ceo-d de los infantes y su edad, en vista de que mientras mayor sea la edad que tenga, mayor será la prevalencia de caries dental. Por lo cual se llega a la conclusión que no se encontró una relación relevante entre el nivel de discernimientos sobre salud bucal que disponen los padres de familia, con la prevalencia de caries en los preescolares ( $p=0,688$ ).

En el caso de Gonzales R.A, en el año 2021 en la ciudad de Trujillo, en su estudio nos presenta nivel de discernimientos sobre caries dental en cuidadores de niños preescolares de dos centros educativos Porvenir- Trujillo. 2021 El objetivo fue determinar el nivel de discernimientos de padres de familia

sobre caries dental en infantes preescolares de dos centros educativos. Para ello la pesquisa fue prospectivo, descriptivo, transversal y observacional, con una cantidad de 128 cuidadores. Para determinar el nivel de discernimiento se llevó a cabo aplicando un cuestionario de 20 interrogantes y respuestas cerradas. El análisis estadístico que se utilizó fue la prueba de Chi Cuadrado  $\chi^2$ , el cual nos brinda un grado de significancia de 0.05. En los resultados tenemos que el nivel de discernimientos de los padres de familia fue regular con un porcentaje de 48%, por otro lado tenemos que las mujeres presentaron un mayor porcentaje con 47% y en el grado de instrucción fue la secundaria con 27% siendo un nivel regular. En el sexo se halló una diferencia significativa ( $p=0.029$ ) sin embargo no se dio en el nivel de instrucción ( $p=.318$ ). En conclusión tenemos que el nivel de discernimientos de los padres de familia respecto a caries dental en infantes preescolares de dos centros educativos fue regular.

Arteaga López A. en el año 2017 en la ciudad de Cajamarca, nos presenta una pesquisa sobre la Asociación Entre La Experiencia De Caries Dental En Niños De Una Centro Educativo Primario Y El Nivel De Discernimientos, Actitudes Y Praxis Sobre Caries Dental De Sus Cuidadores en el Poblado De José Sabogal - Cajamarca, tuvo como objetivo asociar la experiencia de los estudiantes sobre la caries dental con el nivel de discernimientos, actitudes y prácticas de sus cuidadores de la IE 82248 Venecia situado en José Sabogal del departamento de Cajamarca. En esta pesquisa se eligieron dos grupos para el análisis con una suma de 103 muestras para cada grupo. En el primer grupo se tomó en cuenta a 103 alumnos de una escuela primaria para evaluarlos a través de fichas epidemiológicas con el fin de hallar la experiencia con la caries dental, por otra parte tuvieron un segundo grupo en el cual aplicaron encuestas para ver el nivel de discernimientos, praxis y actitudes a un total de 103 cuidadores de dichos alumnos, por lo cual se juntó a la experiencia de la caries dental del grupo inicial con el nivel de discernimientos, prácticas y actitudes del segundo grupo. En esta pesquisa utilizaron la prueba U de Mann-Whitney con el fin de asociar la experiencia de la caries dental del grupo inicial con el nivel de discernimientos, actitudes y praxis de un segundo grupo. En los resultados que tuvieron al estudiar la asociación de la experiencia de la caries dental con las



categorías de discernimientos, actitudes y praxis, se halló una asociación entre la caries dental, de manera específica el componente “de”  $p = 0.01$  y ceod  $p = 0.027$  y discernimientos, y caries dental, de manera específica el componente “dc” ( $p = 0.010$ ), ceod ( $p = 0.005$ ) y el elemento “DO” ( $p = 0.039$ ) con actitudes.

La experiencia de la caries dental en los estudiantes de la IE 82248 Venecia fue considerada como un nivel de caries moderado, al adquirir un promedio de ceo-d de 3.7, en tanto el promedio de CPO-D que se obtuvo fue 1.9, siendo considerado bajo. En el grupo de discernimientos, 56.31% (58 padres de familia) adquirieron puntaje y 43.6% (45 puntaje alto). En el grupo de praxis, 58.25% (60 padres de familia) adquirieron puntaje bajo y 41.7% (43) puntaje alto. En el grupo de actitudes, 62.13% (64) padres de familia adquirieron puntaje bajo y 37.86% (39) puntaje alto por lo cual se concluye que si se asocia la experiencia de la caries dental en los estudiantes con discernimientos y actitudes de sus padres.

## **CONCLUSIONES**

Los conocimientos y actitudes son altos sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021, y existe relación entre ellos.

Existe relación entre los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 por sexo del padre, siendo las madres las que tienen mayor puntaje de conocimientos (63. 2%) y actitudes (65. 9%).

No existe relación entre los conocimiento y las actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 y la edad del padre (20-30 años en el 43. 9%)

No existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 y el nivel educativo del padre que fue de estudios primarios en el 38. 5% y 35. 5% respectivamente.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda remitir los resultados a las autoridades Municipales y de los establecimientos de salud de la Jurisdicción de Vichayal para que se puedan programar actividades extramurales que incluyan la salud oral, la preservación de caries dental.

Se debe coordinar con los profesionales de la Jurisdicción, para plantear actividades preventivas y promocionales tanto a los niños como en los adultos para mejorar las condiciones de salud de la población.

Se recomienda realizar futuros estudios por parte de los estudiantes de la Universidad Alas peruanas, para que puedan hacer seguimiento de los pacientes, encontrados y puedan mejorar sus condiciones de salud y puedan estudiar sus repercusiones que trae la caries dental como la pérdida de piezas dentales y otros problemas en la salud bucal.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Torres M. Estado Dentario De Niños De 7-12 Años Y Conocimientos, actitudes Y Practica De Sus Apoderados Sobre El Primer Molar Permanente Atendidos En Megasalud concepción, 2017. Chile (on line) Fecha 25-07-2021 Ubicado en URL <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/3646/Documento.pdf?sequence=1>
2. Rueda L y Arequipa. G Nivel de conocimiento sobre la importancia del primer molar definitivo en los familiares de los niños entre (6 a 11 años) de edad para evitar caries y pérdida dental Quito: Universidad Central de Ecuador (thesis). (on line) Fecha 25-07-2021 Ubicado en URL <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/12847>
3. Estévez Mármol L. Relación entre la frecuencia de caries en preescolares y nivel de conocimiento de sus padres en salud oral de la Unidad Educativa Alejandro Pasquel Monge- Ibarra, Universidad Central Del Ecuador Facultad De Odontología Carrera De Odontología Quito Ecuador. 2017.
4. Gonzales R.A, Nivel de conocimiento sobre caries dental en padres de familia de niños preescolares de dos instituciones educativas Porvenir-Trujillo. Área de Investigación Salud pública estomatología Tesis Para Optar El Título Profesional De Cirujano Dentista. 2021. Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad De Medicina Humana. Escuela Profesional De Estomatología
5. Arteaga López A. Asociación Entre La Experiencia De Caries Dental En Niños De Una Escuela Primaria Y El Nivel De Conocimientos, actitudes Y Prácticas Sobre Caries Dental De Sus Padres en el Poblado De José Sabogal - Cajamarca, en Período De Setiembre – Diciembre, en el Año 2016.Tesis para obtener el Título de Cirujano Dentista el Lima – Perú 2016
6. Alfaro Salas, William Manuel. "Eficacia del odontograma "sys-caries" como herramienta de diagnóstico e intervención para caries dentales en adolescentes . Centro de salud "el pino", La Victoria-Lima. 2017." (2018).

7. Vera Zambrano, E. D. . Calidad De Vida Y Su Relación Con La Caries Dental En Adolescentes Mayores De La Comunidad De San Lorenzo (Doctoral dissertation). Año 2018. Ecuador. Universidad Laica Eloy Alfaro De Manabí, Manta, Ecuador. 15pp.
8. Victorio-Pérez, Jhoana, Wilfredo Mormontoy-Laurel, and María Elena Díaz-Pizán. "Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla." *Revista Estomatológica Herediana* 29.1 (2019): 70-79.
9. Martínez-Mejía, Vianey Jahayra, et al. "Determinantes sociales y percepción de Salud Bucal de las Gestantes del Hospital civil de Tepic." *Revista Salud Pública y Nutrición* 16.1 (2017): 16-22.
10. Canchari, Christian Renzo Aquino. "Prevalencia, experiencia y significancia de caries dental en escolares de Cutervo, Perú, 2017." *Odontología Activa Revista Científica* 3.2 (2018): 21-24.
11. García Suárez A. Caries temprana de la infancia. Prevención y tratamiento. Presentación de un caso. [Internet] 2018 *Instituciones Nacionales de Pediatría Acta Pediátrico Medico* 29(2) 69-72. Fecha de descarga 23-04-2022 Ubicado en URL: <http://repositorio.pediatrica.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/1622>
12. Echeverría-López Sonia, Henríquez-D'Aquino Eugenia, Werlinger-Cruces Fabiola, Villarroel-Díaz Tania, Lanás-Soza Mónica. Determinantes de caries temprana de la infancia en niños en riesgo social. *Int. j interdiscip. dent.* [Internet]. 2020 Abr [citado 2022 Abr 23]; 13( 1 ): 26-29. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2452-55882020000100026&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882020000100026&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882020000100026>.
13. Valarezo-Bravo TL, Mariño-Solis SM. Prevalencia de caries temprana de la infancia en cuatro guarderías del norte de Quito-Ecuador. *Dominio de las Ciencias.* 2017 Jan 18;3(1):278-97. [Internet] 2017 *Revista Dominio de la Ciencia.* Fecha de descarga 23-04-2022 Ubicado en URL: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/247>.

14. Adanaqué Carrasco MF. Factores de riesgo asociados a la prevalencia de caries dental en preescolares de la Institución Educativa Inicial N 005 Rosa Amalia Castillo Elías, Piura . [Internet] 2017 Fecha de descarga 23-04-2022 Ubicado en URL: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11059>.
15. Vera Saire JS. Nivel socioeconómico y frecuencia de consumo de alimentos cariogénicos de la lonchera escolar como factores predisponentes de caries dental en niños de 6 a 11 años de la institución Educativa san Cristóbal, Arequipa–2017. [Internet] 2017 Fecha de descarga 23-04-2022 Ubicado en URL:[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM\\_fa8371af2d29f1a398bf37da9bc821c1](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_fa8371af2d29f1a398bf37da9bc821c1)
16. Gao X, Jiang S, Koh D, Hsu CY. Salivary biomarkers for dental caries. *Periodontol* 2000. 2016 Feb;70(1):128-41. doi: 10. 1111/prd. 12100. PMID: 26662487.
17. Galo EE, Barahona DH, Herrera Paz EF, Rivas Menjivar JM, Rohany Moncada FB, Ponce Oliva LM, Aguirre Cerrato HJ, Tábora Reyes JL, Arguello-Lacayo L, Leiva Fernández MM, Alvarenga Fortín GM. Caracterización del biotipo facial, caries, hábitos de higiene oral y dieta alimenticia en originarios de Lenca de Intibucá, Honduras. *Revista odontológica mexicana*. 2018 Dec;22(4):221-30.
18. Colombo AP, Tanner AC. The role of bacterial biofilms in dental caries and periodontal and peri-implant diseases: a historical perspective. *Journal of dental research*. 2019 Apr;98(4):373-85.
19. Chirife MT, Cabañas-Godoy A, Jacquett-Toledo N, Villalba-Ferrari N. Pérdida prematura de dientes temporarios en niños que acudieron a un hospital público de la ciudad de Luque. Paraguay. *Revista de Odontopediatria latinoamericana*. 2021 May 18;3(2):25-34.
20. Galarza Benavides CY. Recubrimiento pulpar directo como tratamiento en dientes deciduos (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología).
21. Guía de anatomía oral y dental gilberti Medical Group anatomía oral y dental. Guayaquil Ecuador [on line] [ fecha de acceso 14-03-2020] 24-

- 09-2016 Disponible en URL: [www. silverti. com. ec/manuales/odonto/guia\\_de\\_anatomia\\_oral\\_y\\_dental\\_web. pdf](http://www.silverti.com.ec/manuales/odonto/guia_de_anatomia_oral_y_dental_web.pdf)
22. Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española (2014). «diente». Diccionario de la lengua española (23.ª edición). Madrid: Espasa. ISBN 978-84-670-4189-7.
23. Espina de Ferreira, A. , Ferreira, J. , Céspedes, M. , Barrios, F. , Ortega, A. , & Maldonado, Y. Empleo de la edad dental y la edad ósea para el cálculo de la edad cronológica con fines forenses, en niños escolares con valores de talla y peso no acordes con su edad y sexo, en Maracaibo, estado Zulia. Estudio preliminar. Acta Odontológica Venezolana, 45(1), 14-21. Año 2017.
24. Wikimedia. Definición de Evaluación. Enciclopedia Libre. [ en línea ] [ fecha de acceso 14-03-2020] 12-08-2019. Disponible en URL: [https://es. wikipedia. org/wiki/Evaluación](https://es.wikipedia.org/wiki/Evaluación)
25. Asociación de Cáncer. Falso Positivo. Definición de resultado positivo falso de una prueba - [ en línea ] [ fecha de acceso 14-03-2020] 12-08-2019. Disponible en URL: [https://www. cancer. gov/espanol/publicaciones/. . . /resultado-positivo-falso-de-una-prueba](https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/. . . /resultado-positivo-falso-de-una-prueba)
26. Aranza, Olga Taboada, et al. "Prevalencia de signos y síntomas de los trastornos temporomandibulares en un grupo de adultos mayores. " Revista de la asociación dental mexicana 61. 4 (2014): 125-129.
27. Narváez Chávez AM. Asociación entre el conocimiento de los padres sobre salud bucal y uso de técnicas educativas con relación a la presencia de biofilm y caries en infantes (Master's thesis, Quito: UCE).
28. Toledo NJ, Morel CD. Frecuencia de caries en niños de 1 a 5 años y conocimientos, actitudes y prácticas de acuerdo a investigaciones realizadas en universidades de Asunción reconocidas por el Ministerio de Educación y Cultura durante los años 2000 al 2013. Revista de Odontopediatría Latinoamericana. 2020 Sep 23;5(2):15-25.
29. Zevallos Marquez JE. Relación entre Caries Dental e Higiene Oral en Niños de 6 a 12 años frente al Conocimiento de Higiene Bucal y Aspectos Sociodemográficos de los Padres de Familia de la IEP José Olaya Balandra del Distrito de Mala, Cañete-2017.

30. Tilio A. Significado de Madre. De significados (On line) Fecha de descarga 13-03-2022 Ubicado en URL: <https://designificados.com/madre/>
31. Martínez-Portillo CA, Sibrián-Sibrián CL, Rodríguez-Palma JD, Larios-Villatoro KG, Ortiz-Paz EA, Torres-Reyes MR. Caries en dentición decidua y riesgo de pérdida del primer molar permanente joven: reporte de caso. *Revista Científica Multidisciplinaria de la Universidad de El Salvador-Revista Minerva*. 2021 Mar 25;4(1):19-30.
32. Ceja-González SG, Palacio-Gastélum MG, Vargas-Chávez N, Pérez-Gracia M. Pérdida prematura de dientes temporales en niños de cinco a 10 años que acuden a la Facultad de Odontología en Durango. *Oral*. 2019 Aug 23;20(62):1674-9.
33. Leco Berrocal MI, Fernández-Tresguerres Hernández-Gil I, Torres García-Denche J, Martínez González JM, López-Quiles Martínez J, Baca Pérez-Bryan R, Madrigal Martínez-Pereda CM, Barona Dorado C, Martín Morales JF, Carballido Fernández J, González Fernández-Tresguerres F. Elaboración de Tips de actitud y conocimiento en las prácticas clínicas de Cirugía Bucal. (on line) Fecha de descarga 09-02-2022 Ubicado en URL: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/61072/>
34. Pitts NB, Zero DT, Marsh PD, Ekstrand K, Weintraub JA, Ramos-Gomez F, Tagami J, Twetman S, Tsakos G, Ismail A. Dental caries. *Nature reviews Disease primers*. 2017 May 25;3(1):1-6. [Internet] 2019 [Consultado el 23 de agosto del 2021] Disponible en: <https://www.nature.com/articles/nrdp201730>
35. Ramírez JV. Metodología de la Investigación. *Revista Manuela Ramírez*. 2019 Dec Universidad de Antioquia Colombia 18;38(1):51-62. [Internet] 2019 [Consultado el 23 de agosto del 2021] Disponible en: <https://demo.publicknowledgeproject.org/pkpschool/ojs3/index.php/ramirez/article/view/548>
36. Salcedo RA, Delgado EC. Selección de lecturas de metodología de la investigación educativa. *Editorial Pueblo y Educación*; 2021 May 4. [Internet] 2019 [Consultado el 23 de agosto del 2021] Disponible en: <https://books.google.com.pe/>



books?hl=en&lr=&id=pKcsEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA4&dq=metodologi  
a+de+  
la+investigacion&ots=GqkEBWIFXN&sig=ucaUAOtzmoHDg6yWesfNSP  
4sKtA&redir\_esc=y#v=onepage&q&f=false

37. Carhuancho Mendoza IM, Sicheri Monteverde L, NolzcoLabajos FA, Guerrero Bejarano MA, Casana Jara KM. Metodología de la investigación holística. [Internet] 2019 [Consultado el 23 de agosto del 2021] Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3893>
38. Dawson B y Tropp R. G. Bioestadística Médica, 4ta edición, Editorial Manual Moderno. México. 2015.

# ANEXOS

**Anexo N°01 Consentimiento Informado.**

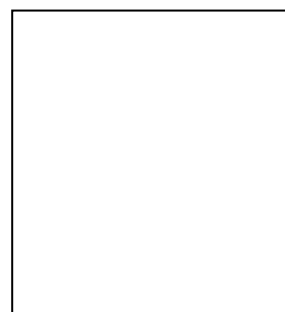


**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo....., con DNI N. °..... doy mi consentimiento al Bach. Jenifer Pamela Flores Ipanaque, a rellenar el instrumento de recolección de mi persona: \_\_\_\_\_, para la ejecución de su tesis titulada: “RELACION ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE CARIES DENTAL EN PADRES DE NIÑOS EN VICHAYAL 2021”

He analizado el pro y contras, y entendido las explicaciones con un lenguaje sencillo-claro; y el Bach. Jenifer Pamela Flores Ipanaque, me ha informado, y así mismo me ha permitido realizar todas las observaciones, aclarando todas las interrogantes, manifestándome que no hay ningún tipo de óbice, que afecten mi persona, y acepto voluntariamente en participar en dicho estudio.

\_\_\_\_\_  
FIRMA



---

Bach. Jenifer Pamela Flores Ipanaque  
DNI: 76381667  
Código de matrícula 2014225829  
Correo:jeniferpamelafloresipanaque@gmail.com

**Anexo N. °02 Instrumento**



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TÍTULO: RELACION ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE  
CARIES DENTAL EN PADRES DE NIÑOS EN VICHAYAL 2021**

**Formulario de Recolección de Datos**

Investigadora: Jenifer Pamela Flores Ipanaque.

**Fecha:**     

Día Mes Año

**Datos Generales:**

Nombres: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

18-20 años ( ), 20-30 años ( ) 30-40 años ( ) + 40 años ( )

Sexo Masculino ( ) / Femenino ( )

Nivel educativo Analfabeto ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( ).

**CONOCIMIENTOS SOBRE SALUDORAL**

Colocar Verdadero ( ) Falso ( ) Nose ( )

1) La enfermedad cariosa es una enfermedad infecto-contagiosa de las piezas dentarias. (v)/ (f)/ Nose (N)

2) La enfermedad cariosa puede aparecer en infantes < 2 años. (v)/ (f)/ No se (N)

3) El 1er diente del bebé puede aparecer a partir de los 5 meses. (v)/ (f)/ No se (N)

4) Los 20 piezas dentales de leche están completos a la edad de 2 años. (v)/ (f)/ Nose (N)

5) El principal tipo de comida que puede causar enfermedad cariosa es el azúcar. (v)/ (f)/ Nose (N)

- 6) El cambio de biberón a taza correspondería a iniciarse a partir de los 15 meses. (v)/ (f)/ Nose (N)
- 7) La higiene oral del bebé después de cada comida debería realizarse incluso antes de que aparezca el primer diente. (v)/ (f)/ Nose (N)
- 8) Cepillar los dientes del bebé es significativo para su sanidad bucal. (v)/ (f)/ Nose (N)
- 9) Usar pasta de piezas dentarias con flúor es importante para prevenir las enfermedades cariosas. (v)/ (f)/ Nose (N)
- 10) Es ineludible curar o restaurar las enfermedades cariosas en los dientes de leche. (v)/ (f)/ Nose (N)

#### ACTITUD SOBRE SALUD ORAL

- Colocar en cada caso Muy de acuerdo (MA) Nose (N) Muy de acuerdo (MD)
- 1) Pienso que la enfermedad cariosa se transmite por usar los mismos aparejos para comer. (MA)/ (N)/ (MD)
  - 2) Considero que una dieta balanceada es esencial para la sanidad de piezas dentarias del bebé. ((MA)/ (N)/ (MD)
  - 3) Considero que alimentar al bebé por las noches sin limpieza oral posterior puede causar enfermedad cariosa. (MA)/ (N)/ (MD)
  - 4) Opino que una alimentación frecuente de golosinas puede causar enfermedad cariosa. (MA)/ (N)/ (MD)
  - 5) Pienso que los dientes de un niño deben ser cepillados. (MA)/ (N)/ (MD)
  - 6) Pienso que el niño es capaz de lavarse los dientes por sí mismo. (MA)/ (N)/ (MD)
  - 7) Opino que tragar pasta de piezas dentarias puede causar daño a la salud del niño. (MA)/ (N)/ (MD)
  - 8) Considero importante que el niño visite al dentista antes de los dos años. (MA)/ (N)/ (MD)
  - 9) Opino que el uso prolongado de biberón puede producir mala posición de dientes. (MA)/ (N)/ (MD)

DNI: 76381667

Código de matrícula: 2014225829

Correo: jeniferpamelafloresipanaque@gmail. com

### Anexo N. °03 Matriz de consistencia

Título: Relación entre conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021

Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Metodología
<b>Principal</b>	<b>Principal</b>	<b>General</b>		
¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021?	Determinar los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021	Los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 es malo.	conocimientos sobre caries dental	<b>Horizonte de investigación</b> <b>Descriptivo -correlacional</b>  <b>*Diseño de la investigación</b> <b>No experimental</b> <b>Transversal</b> <b>Prospectivo</b>  <b>Población 1311 padres de familia</b>  <b>Muestra 296 padres de familia-</b>  <b>Técnica_ Entrevista-</b>  <b>Instrumentos. Test de conocimientos y actitudes sobre caries dental de sus hijos.</b>
Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 por el sexo del padre.	Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 por el sexo del padre.	Existe relación entre los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 y el sexo del padre.	Sexo del padre	
Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 por la edad del padre.	Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 por la edad del padre.	Existe relación entre los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 y la edad del padre.	Edad del padre	
Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 por nivel educativo del padre.	Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 por el nivel educativo del padre.	Existe relación entre los conocimientos y actitudes sobre caries dental en padres de niños en Vichayal 2021 y nivel educativo del padre.	Nivel educativo del padre	

Anexo N° 04 Validación del instrumento



INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Mg Dany Billy Castro Guerra  
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA : Ministerio de Salud  
 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACIÓN : Anexo  
 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO : Jenifer Ronda Flores Ipanaque

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MÍNIMAMENTE ACEPTABLE					ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.													✓		
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.													✓		
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													✓		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													✓		
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.													✓		
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis													✓		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													✓		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.													✓		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis													✓		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													✓		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

100%

Fecha: 13/12/21 DNI: 40931712 FIRMA DEL EXPERTO

Dany Billy Castro Guerra  
 CIRUJANO DENTISTA  
 C.O.P. 20487

**INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : MG. CUETO MONROY GASTON HERNAN  
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA : MINISTERIO DE SALUD  
 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACIÓN : ANEXO N.º 2  
 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO : JENIFER PAMELA FLORES IPONAQUE

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MÍNIMAMENTE ACEPTABLE				ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.													✓
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.													✓
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.													✓
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis													✓
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													✓
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.													✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis													✓
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													✓

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

100%

Fecha: 13/12/21 DNI: 21437099 FIRMA DEL EXPERTO.....

  
  
**Gastón Hernán Cueto Monroy**  
 CIRUJANO DENTISTA  
 COP 4321



**INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO ..... Dr. Giancarlo Rodríguez Velarde  
 1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA ..... UAP - UAF - UAF - UCU  
 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACIÓN ..... CONEXO 01  
 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO ..... Temiza Pamela Flores F. Panaguz

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.													✓
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.													✓
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.													✓
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis													✓
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													✓
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.													✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis													✓
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													✓


**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

100%

Fecha: ..... 13/12/21 ..... DNI: ..... 40250491 ..... FIRMA DEL EXPERTO: .....

  
**Dr. Giancarlo Rodríguez Velarde**  
 DOCENTE EN INVESTIGACIÓN Y IESIS  
 ASESOR ESTADÍSTICO EN CIENCIAS DE LA SALUD  
 CNP 48146 - DUE M00274 - HNE 000285

## Anexo N°5 Confiabilidad del instrumento

### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,832	19

### Estadísticos de los elementos

	Desviación		N
	Media	típica	
Pregunta1	,93	,261	30
Pregunta2	,57	,499	30
Pregunta3	,98	,154	30
Pregunta4	,43	,499	30
Pregunta5	,90	,297	30
Pregunta6	,65	,943	30
Pregunta7	,17	,559	30
Pregunta8	1,00	,000	30
Pregunta9	1,61	,794	30
Pregunta10	1,37	,933	30
Pregunta11	,65	,943	30
Pregunta12	,95	,215	30
Pregunta13	,88	,328	30
Pregunta14	,94	,239	30
Pregunta15	,98	,154	30
Pregunta16	,47	,502	30
Pregunta17	,98	,154	30
Pregunta18	,84	,366	30
Pregunta19	,98	,154	30


  
Dr. Giancarlo Rodríguez Velarde  
DOCENTE EN INVESTIGACIÓN Y TESIS  
ASESOR ESTADÍSTICO EN CIENCIAS DE LA SALUD  
CMP 48184 RNE M00274 RNE D00285

07/12/2021



**Estadísticos total-elemento**

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Pregunta1	15,35	6,889	,180	,8311
Pregunta2	15,87	6,525	,168	,8298
Pregunta3	15,30	7,164	,018	,8333
Pregunta4	15,84	6,085	,353	,8243
Pregunta5	15,37	6,749	,237	,8298
Pregunta6	15,63	5,871	,097	,8329
Pregunta7	16,11	6,586	,106	,8315
Pregunta8	15,28	7,303	,000	,8333
Pregunta9	14,66	6,446	,031	,8351
Pregunta10	14,90	4,600	,432	,8123
Pregunta11	15,63	5,676	,142	,8304
Pregunta12	15,33	7,076	,070	,8327
Pregunta13	15,40	7,340	-,138	,8362
Pregunta14	15,34	7,056	,071	,8327
Pregunta15	15,30	7,262	-,100	,8343
Pregunta16	15,81	7,645	-,250	,8410
Pregunta17	15,30	7,262	-,100	,8343
Pregunta18	15,43	6,304	,123	,8315
Pregunta19	15,30	7,115	,077	,8328

  
**Dr. Giancarlo Rodriguez Velarde**  
 DOCENTE EN INVESTIGACION Y TESIS  
 ASESOR ESTADISTICO EN CIENCIAS DE LA SALUD  
 CMP 42184 RNE A100274 RNE D00285  
 07/12/2021

## Anexo N°6 Fotos





