



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES SOBRE SALUD ORAL
DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR QUE ASISTEN A LA CLÍNICA
MIL SONRISAS HUANCAYO 2022”**

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

PRESENTADO POR:

Bach. ARAUJO MONTES, ALDRIN ANTHONY

<https://orcid.org/0000-0003-2436-5373>

ASESORA:

Mg. FERREYRA DE CÁNEPA, YOLANDA VICTORIA

<https://orcid.org/0000-0002-9802-3184>

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, por el regalo que me
brinda, llamado “presente”.

AGRADECIMIENTO

A, la Universidad Alas Peruanas por brindarme información para ser un profesional que pueda competir en la vida.

A, mi asesora de tesis por guiarme en la elaboración y en las correcciones del presente trabajo.

INDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
Capítulo I: Planteamiento del problema	12
1.1 Descripción de la realidad problemática	14
1.2 Formulación del problema	14
1.2.1 Problema general	14
1.2.2 Problemas específicos	14
1.3 Objetivos de la investigación	14
1.4. Justificación de la investigación	14
1.5. Limitaciones de estudio	15
Capítulo II: Marco teórico	17
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.2. Bases teóricas	18
2.3. Definición de términos básicos	27
Capítulo III: Hipótesis y Variables de la investigación	28
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas	28
3.2. Variables, definición conceptual y operacional	29
Capítulo IV: Metodología de la investigación	30
4.1 Diseño de la investigación	30
4.2 Diseño muestral	30
4.3 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	31
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	31
4.5 Aspectos éticos	32
Capítulo V: Resultados	34
5.1 Análisis y discusión	34
5.2 Análisis inferencial	38

Discusion	40
Conclusiones	41
Recomendaciones	42
Fuentes de información	43
Anexos:	
Anexo1: Carta de presentación	48
Anexo 2: Constancia del desarrollo de la investigación	49
Anexo 3: Consentimiento informado	50
Anexo 4: Ficha de recolección de datos	51
Anexo 5: Fotografías	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1. Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022	34
Tabla N°2. Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, según edad	35
Tabla N°3. Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, según sexo	36
Tabla N°4. Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, según grado de instrucción	37
Tabla N°5. Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral, estadístico	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Gráfico N°1.** Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños **34**
en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas
Huancayo 2022
- Gráfico N°2.** Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños **35**
en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas
Huancayo 2022, según edad
- Gráfico N°3.** Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños **36**
en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas
Huancayo 2022, según sexo
- Gráfico N°4.** Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños **37**
en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas
Huancayo 2022, según grado de instrucción

RESUMEN

El presente estudio fue de tipo Descriptivo, No experimental, Prospectivo. La intención de la investigación que presento a continuación fue determinar el Nivel de conocimiento de padres acerca de la salud oral de sus niños en edad preescolar que fueron atendidos en la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022. La población estuvo conformada por 102 personas, pero con la fórmula la muestra fue de 81 padres de familia entre hombres y mujeres cuyos hijos fueron atendidos en la Clínica Mil Sonrisas en la ciudad de Huancayo, teniendo presente los criterios de inclusión y exclusión. Con la finalidad de conseguir la información necesaria se hizo la redacción de un formulario con interrogantes claros y sencillos al padre de familia vinculados entre sí, sobre conocimiento e higiene oral del niño. El estudio estuvo conformado por padres que, 39% del total fueron mujeres y el 63% fueron varones, considerados en un nivel de conocimiento bajo (20%), regular (49%), bueno (25%), La edad promedio de los padres que participaron en la encuesta estuvieron entre 30 a 40 años, de acuerdo al resultado se menciona que, del grado de instrucción, la mayoría de los padres solo tenía estudios técnicos.

Conclusión. El nivel de conocimiento de los padres de familia se considera regular entre varones y mujeres.

Palabras clave: nivel de conocimiento, higiene bucal.

ABSTRACT

The present study was of a Descriptive, Non-experimental, Prospective type. The intention of the research that I present below was to determine the level of knowledge of parents about the oral health of their preschool-age children who were treated at the Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022. The population consisted of 102 people, but with the Formula The sample consisted of 81 male and female parents whose children were cared for at the Clínica Mil Sonrisas in the city of Huancayo, keeping in mind the inclusion and exclusion criteria. In order to obtain the necessary information, a form was written with clear and simple questions to the parent related to each other, about knowledge and oral hygiene of the child. The study was made up of parents who, 39% of the total were women and 63% were men, considered to have a low level of knowledge (20%), regular (49%), good (25%), the average age of the The parents who participated in the survey were between 30 and 40 years old, according to the result it is mentioned that the level of education, the majority of the parents only had technical studies.

Conclusion. The level of knowledge of parents is considered regular between men and women.

Keywords: level of knowledge, oral hygiene.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio tiene como título “Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022”, investigación que se llevó a cabo con la participación de padres en pleno uso de sus facultades mentales y predispuestos siempre a participar en bienestar de sus menores hijos.

El bienestar oral es una parte fundamental de la salud y a la vez es importante para toda la población, sin importar la edad, sexo o condición social ya que esta interviene en la calidad de vida sin olvidar los hábitos de alimentación, la estética, condiciones sociales y autoestima.

Es necesario describir sobre el nivel de conocimiento que tienen los padres de familia para además de recoger información beneficiosa para mi estudio, poder concientizar a los padres acerca de todo lo referente a la higiene bucal de sus hijos y como mejorar en caso existiese desconocimiento de este.

El siguiente estudio busca recopilar datos de cuanto saben los padres sobre la higiene de sus hijos, para lo que relacionamos el sexo, edad de los padres y grado de estudios que poseen ya que la información de conocimiento sobre salud bucal está en diversos medios de comunicación y al alcance de la población.

Para conservar una buena salud en la boca nos debemos a costumbres formadas desde la niñez y con la ayuda de los padres, ya que ellos tienen la obligación de cuidar la formación dentaria de sus menores hijos, cuando la higiene dental es la correcta se podría prevenir lesiones en la boca además de enfermedades de la cavidad oral, además de tener una alimentación balanceada baja en azúcar y en carbohidratos, sin olvidar las visitas frecuentes al odontólogo, creando así en los hijos, hábitos adecuados de prevención.

Por lo tanto, toda información acerca del tema debe ir expandiéndose de padre a hijos de manera frecuente.

Proseguiré a precisar la estructura de mi investigación:

Capítulo I: en este capítulo se explicó el motivo de la investigación, se planteó los objetivos que hubo pretensión de alcanzar, la importancia, justificación y viabilidad del mismo, mencioné además las limitaciones que se encontraron en el estudio.

Capítulo II: se recaudó información de otras investigaciones y se mencionaron dentro de los antecedentes internacionales y nacionales, los conceptos básicos hallados para la investigación se detallaron en las bases teóricas.

Capítulo III: en este capítulo se mencionaron los posibles resultados del estudio y se plantearon dentro de las hipótesis generales y específicas, en cuanto a las variables se definió y se las conceptualizó en el cuadro de Operacionalización de variables.

Capítulo IV: en esta sección se mencionó el diseño metodológico, diseño muestral, cantidad poblacional, criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas estadísticas y se contemplaron los aspectos éticos.

Capítulo V: en este último apartado mencioné el análisis descriptivo. Análisis inferencial, presenté las tablas y gráficos por variables, comprobación de hipótesis y la discusión de la investigación.

Para finalizar la presente investigación indiqué las conclusiones y recomendaciones que otorgaron el estudio, además de las referencias bibliográficas que utilicé en el mismo. No olvidando los anexos recogidos durante la elaboración de mi investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La Organización mundial de la salud (OMS) menciona a la salud bucal como ausencia de enfermedad o trastorno que limite al individuo en realizar eficientemente las funciones de alimentación, estética, fonación y bienestar psicosocial.¹

Cuando mencionamos el conocimiento sobre salud bucal nos enfocamos en los padres de familia ya que son los primeros en brindar enseñanzas en todas las áreas a sus hijos, el presente estudio se enfoca a cuanto conoce el padre de familia sobre la salud bucal de sus hijos.¹

Los padres o los tutores son responsables de la educación de sus hijos, pero para ello también deben de recibir información sobre salud bucal, sobretodo sensibilización del tema para poder dirigir adecuadamente a sus menores, transmitir lo aprendido para la mejora en la higiene y cuidado de la boca.

Mantener la boca saludable es importante, ya que por ser una cavidad directa para el ingreso de los alimentos también lo es para microorganismos que podrían causar numerosas patologías desde simples a complejas, para posteriormente ocasionar restricciones de las funciones orales, afectando el desarrollo normal de los niños ya que están en continuo crecimiento.

Ante el desconocimiento de un buen cuidado de la salud oral por diversas razones como, poca información difundida del tema, desinterés por el mismo, carencia de materiales para la limpieza oral, higiene bucal deficiente, permiten que los padres no tengan una buena conducción en cuanto a la enseñanza sobre la buena salud oral para con sus hijos.

En la actualidad, la información sobre el cuidado ideal de la higiene bucal está difundida en diversos medios, internet, televisión, radio, cable, equipos móviles, campañas escolares de prevención y promoción de la salud oral, a pesar de ello parecen no ser suficientes, ya que niños y padres tienen conocimiento y entendimiento limitado sobre el tema, además del descuido atribuido a ambas

partes, pero podemos excluir al escolar ya que estaría justificado por la edad que tiene.

Tener conocimiento de higiene oral, permite que el/los o padre/s de familia ejerzan controles sobre sus hijos, para enseñarles y guiarles de cómo poder mantener una boca saludable, formando hábitos de higiene oral, fomentando el cepillado y las comidas saludables que contengan nutrientes eficientes para eliminar placas bacterianas.

Cuando se busca información sobre salud bucal de todos los individuos, existen numerosas investigaciones que han descrito una relación entre la inadecuada condición de la boca en los niños en edad preescolar y el desconocimiento de los padres sobre las medidas de prevención en la salud e higiene oral, así como la falta de orientación y verificación de una adecuada limpieza de la cavidad bucal. Si bien es cierto ahora utilizamos la tecnología como medio de enseñanza, prevención y promoción de la salud bucal, no siempre es aprovechada por los usuarios, la poca importancia brindada hacia la cavidad oral no permite abordar por completo el tema del bienestar y la buena salud.

Los padres son parte importante para la difusión de información sobre limpieza de la cavidad oral, además el personal de salud también interviene en la educación de los hábitos saludables de la boca. Al realizar encuestas sobre higiene bucal, se evidencia el poco conocimiento de los hábitos sobre esta.

Mediante un cuestionario se pretende localizar cuánto saben los padres acerca de conservar la buena salud oral, técnica de cepillado, materiales que se utilizan para la higiene (pasta, hilo y enjuague dental), frecuencia de cepillado y una buena limpieza dental.

Asociamos la calidad de una buena limpieza a la colaboración de padres de familia, profesores, personal de salud (odontólogos), tutores, ayudados de medios expansores de información en la prevención, promoción de la salud bucal.

Los padres de familia son los impulsores en la enseñanza hacia sus menores hijos y es así como esta investigación enfatizó el conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es el nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es el nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, según sexo?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, según edad?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, según grado de instrucción?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO PRINCIPAL

Determinar el nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar el nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, según sexo

Determinar el nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, según edad

Determinar el nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, según grado de instrucción.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación tuvo una importancia teórica ya que permitió obtener beneficios en cuanto a fomentar de manera favorable la educación de la salud bucal de niños materia de estudio, sus padres y el entorno que estuvo involucrado en el

mantenimiento de la cavidad oral. Me guie de otros estudios previos que sirvieron para comparar la impresión e importancia del conocimiento de salud oral obteniendo mejores resultados demostrando la concordancia entre las variables.

Los padres de familia estuvieron predispuestos a prestar atención en cuanto a las recomendaciones que se les brindó sobre el cuidado de la boca cuando acudieron a la Clínica dental, por lo que, lo consideré como importancia práctica puesto que son considerados temas de interés en salud pública, y no se da la debida importancia, originando declives en la salud general de quien podría padecerla.

Tuvo la importancia social ya que la población tomó conciencia de lo importante que es conservar la salud bucal, recopilando información sobre ella y difundiendo hacia los menores, permitió mejorar la calidad de la salud. Es por ello que se desarrolló esta investigación cercana a la realidad de muchos en nuestro país y real en este distrito, estuvo enfocado a demostrar si existió conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asistieron a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022.

La niñez es un período en la vida relativamente compleja, que se ve afectada por los cambios hormonales, psicológicos, sociales, ambientales relacionados con la edad, siendo esta etapa donde comienza la consciencia, cuidado y preocupación por la salud oral o viceversa, pero siempre acompañado de la ayuda de los padres.

La investigación se consideró con importancia metodológica porque debido a la información brindada a los padres, éstos tomaron conciencia sobre el cuidado de la salud dental de los niños y tendrán más cuidado en mantener una limpieza adecuada de sus menores hijos difundiendo información sobre como preservar la salud oral, desde casa con los padres de familia y en el centro odontológico, todo en bienestar de los niños en general.

1.4.2 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se consideró fue posible en lo social, en lo económico, en lo personal pues fue aceptado por la población a la que fue dirigida, se cubrió todos los gastos necesarios y se pudo de alguna manera colaborar con el aprendizaje de los menores.

Las personas que contribuyeron a la realización de esta investigación estuvieron en concordancia entre ellos con los conceptos mencionados en la presente.

La población que formó parte de la investigación, mostró predisposición en colaborar en el presente estudio, primero firmaron el Consentimiento Informado, siendo este un documento sencillo y claro de entender para que puedan asentir su participación en la investigación, además que contestaron el cuestionario correspondiente al estudio.

1.5 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Mencionamos como limitante a la negación en la participación de los padres para realizar la presente investigación y recopilar datos para una conclusión futura.

La desconfianza, limitación del conocimiento de los pobladores acerca del tema, la poca colaboración del personal de salud en cuanto a dar información sobre una correcta higiene bucal también fueron considerados como limitante del estudio.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Narváez, Ch. (2021) Ecuador; menciona en su investigación que el objetivo de este fue, demostrar la asociación entre el conocimiento de padres y la salud oral, utilizando métodos de educación para demostrar si existe biofilm y caries dental en infantes de (1-3) años. La muestra la conformaron 45 niños utilizando como instrumento de evaluación el Índice oral de higiene simplificado (IHOS). El resultado de su investigación demostró que no existe asociación entre conocimiento de caries y biofilm. Concluyendo que, la educación adecuada interviene en incrementar el conocimiento del padre entre caries y biofilm en sus pequeños, concepto aparte de la educación recibida.⁸

Ferreira M. (2018) Paraguay; la intención de su investigación fue Interrelacionar la salud bucal de preescolares y el nivel conocimiento sobre higiene bucal de las mamás, su estudio fue de tipo transversal y probabilística, utilizó la encuesta para evaluar el conocimiento. Con condiciones estandarizadas se evaluó el examen clínico de los niños. La muestra la conformaron 221 estudiantes de escuelas públicas y privadas, con participación de un 57%. Como conclusión mencionó el autor que, en escuelas públicas el nivel de salud bucodental fue bajo y sus madres tuvieron un alto conocimiento, mientras que en las escuelas privadas fue lo contrario.⁹

Serrano K. (2019) Cuba; en su investigación, el propósito fue evaluar el nivel de conocimiento en salud bucal de padres y educadores, siendo su estudio de tipo transversal con un universo de 203 adultos y muestra de 126 individuos. Para la recopilación de datos se utilizó un cuestionario con preguntas relacionadas a la higiene bucal, dietas cariogénicas y hábitos bucales. Su resultado fue que, el nivel de conocimiento en salud bucal fue regular en mujeres, mientras que en los varones fue malo, concluyendo que, los padres y educadores de niños discapacitados presentaron un nivel de conocimiento en salud bucal considerado regular.¹⁰

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Vargas, K. (2022) Lima; en su investigación tuvo como objetivo Identificar la calidad de vida y salud oral del preescolar, particularidades sociales y su nivel de conocimiento en salud oral del padre. Su estudio fue descriptivo y transversal, con una muestra de 189 padres del colegio estatal, siendo el cuestionario su instrumento de medición. En lo estadístico aplicó la prueba de U de Mann Whitney y Correlación de Spearman. El resultado menciona que, calidad de vida, nivel de conocimiento y aficiones sociales no tuvieron relación entre sí. Como conclusión mencionó que, ausencia de impacto negativo de la salud oral sobre calidad de vida del preescolar.¹¹

Cayo, N. (2019) Chosica; cuyo objetivo en su investigación fue, señalar si hay relación de caries dental y nivel de conocimiento de salud oral de los padres, la muestra estuvo conformada por niños de 36 a 71 meses. Su estudio fue de tipo observacional, descriptivo, transversal y correlacional. Utilizó un cuestionario validado dirigido a los padres. Los niños tuvieron la evaluación clínica del índice ceo-d, la muestra estuvo conformada por 123 (preescolares y padres de familia). Concluyendo que, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y caries dental.¹²

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1 CONOCIMIENTO

El conocimiento es el resultado de todos los datos acumulados y de las experiencias vividas y recorridas a lo largo de la vida, se ha iniciado desde la prehistoria, cuyo desarrollo va desde lo que no se conoce hasta lo ya conocido, del conocimiento limitado, contiguo e inexacto de la actualidad hasta su conocimiento recóndito, detallado y globalizado. Son constancias activas y orientadas de la realidad objetiva y de sus normas en el cerebro humano.¹³

El meollo del conocimiento la constituyen nuestra realidad que circundan al ser humano y a las circunstancias que giran alrededor del mismo. Todo lo que es realidad y que se ha podido vivir a base de la experiencia, en un futuro ya es llamado recuerdos.¹³

El conocimiento es producto de haber recopilado información de libros, televisión, redes sociales, charlas de promoción de salud, escuela, instituto, universidad. A diario estamos en un proceso de aprendizaje y de conocer novedades que quedan almacenados en la memoria.

Podemos clasificar al conocimiento en: Conocimiento empírico espontáneo (vulgar) y el conocimiento científico.

El conocimiento empírico espontáneo, son conocimientos generales que tienen los individuos, se consigue y es natural. Es un conocimiento adquirido mediante las experiencias directas o la percepción de la realidad, sin idealizaciones o imaginaciones. Este es un tipo de conocimiento que nos menciona cómo es la realidad, qué cosas existen, son reales y cuál es su singularidad.

Este tipo de “saber” es el cimiento de cuanto se acerca lo material al mundo real, es decir, de todo lo que se espera comprender de lo existente, a partir de lo que ya existe. Es importante para ejecutar ideas de lo que es ciencia y del aprendizaje científico, contrario al conocimiento de la religión y la filosofía.¹³

Existen dos tipos de conocimiento empírico, que son:

Particular. Es el conocimiento que detalla casos precisos de la actualidad, sin afirmar lo aprendido y utilizarlo en eventos de manera universal.

Contingente. Es el conocimiento consignado a cualidades particulares a un detalle que, en un futuro probablemente carezca de ellas.

Mencionado anteriormente, el conocimiento empírico no procede de un nivel formativo o educativo, ni de la acción de una reflexión consciente y analítica, todo lo contrario, estipula prácticas procesadas y convertidas directamente en ciencia. La observación, la repetición, el ensayo y error son modos frecuentes de lograrlo.¹³

Siendo pieza clave los sentidos para la obtención del conocimiento empírico. Dificulta poder conocer algo que no logra ser percibido, o algo que sea tan abstracto que solicite procesos mentales que se diferencien de los sentidos.

El conocimiento científico es sistemático, metódico, objetivo, analítico, explicativo, riguroso, exacto y selectivo, de la ciencia, crea teorías, permitiendo formular generalizaciones y basado en lo que pueda ser medido o demostrado.¹¹ Iniciándose de suposiciones concretas, vinculadas o no, a lo empírico, deseando convertirse en una descripción de la realidad. Este conocimiento debe ser demostrado mediante métodos específicos de exposiciones y ensayos, utilizando siempre la ciencia.

Conocimiento intuitivo. Es el que se obtiene sin que intervenga un razonamiento formal o lógico. Se da en forma clara, inmediata e inconsciente, resultante de sucesos a menudo inexplicables e ilógicos, se obtiene anterior al análisis y el razonamiento.

El pensamiento intuitivo usualmente presenta celeridad y está vinculado con la creatividad, de inicio repentino y en momentos de riesgo o en presión, es casual y acertado de manera incomprensible. Por ello, no se le considera válida para la ciencia, aunque coincide en ocasiones con la resolución de adversidades y sea considerado también como conocimiento.

Conocimiento filosófico. Es un conocimiento que se deduce de nuestro pensamiento, empleando métodos en la lógica o del razonamiento formal, no es frecuente desligarse de la realidad, de la imaginación de lo real, es la unión de distintas razones en lo existencial, reflexivo y contemplativo que los individuos han ido empleando, desde las poblaciones anteriores hasta la modernidad.¹³

Este conocimiento se diferencia del conocimiento religioso porque no incluye el entendimiento de lo sagrado y lo divino. Distinto a ello, pretende entender la existencia del ser humano tal cual. Aunque guardan relación en ocasiones.

El conocimiento filosófico proviene de tradiciones del raciocinio, ideados en las escuelas o grupos, o bien de personas con talento que transformaron épocas donde ya había comprensión de lo que se estaba aprendiendo.¹³

Siempre se atribuye a un conocimiento superior donde el ser humano difícilmente puede explicarlo, pero se basa en experiencias de otros individuos o de evidencias dejadas en el tiempo.¹³

2.2.2 CONOCIMIENTO DE LA FISIOLÓGÍA DENTARIA

El proceso del desarrollo de las piezas dentales comienza a partir de la lámina dental cuando el epitelio se densifica en sectores posteriores a los arcos dentarios. Durante la semana 6° y 8° del período embrional se esboza los gérmenes de los dientes deciduos.¹⁴

Entre la 20ava semana prenatal y los 10 meses postnatales las piezas dentales permanentes inician su formación, se originaría lámina dental desde la cara lingual del germen del diente deciduo. Mientras se desarrolla el maxilar permite que la lámina dental tome su expansión por detrás de los molares para posteriormente formar el primer molar, segundo molar y tercer molar permanente en cada arcada.¹⁴

Las piezas dentales evolucionan en tres etapas del proceso dentario: iniciación, morfogénesis e histogénesis, tomando su posición en los arcos dentarios, constituyendo su aspecto y su diferenciación a nivel celular de tejidos duros (esmalte, dentina, cemento) y blandos (pulpa y tejido periodontal). Desarrollando sus estadios de yema, botón y campana.¹⁴

2.2.3 CONOCIMIENTO DE TIPOS DE DIENTES

Dentición decidua, temporal o de leche, comprende en número de 20 piezas dentales en la cavidad oral que tienden a desarrollar entre los 6 meses y los 2 años. Los que componen la cavidad oral son 4 incisivos, 2 caninos y 4 molares en cada arcada. Siendo los dientes del maxilar inferior los primeros en aparecer en la boca. Las piezas dentales en la boca tienen la función de masticación, estética, fonación, predecesoras para la conservación del espacio para los dientes permanentes.¹⁵

Dentición permanente, generalmente está conformada por 32 dientes siendo: 6 molares, 4 premolares, 4 incisivos, 2 caninos en cada arcada. Usualmente a los 12 años del individuo erupciona el segundo molar permanente. Algunos individuos culminan el proceso de concluir la dentición alrededor de 18 y 25 años con la erupción de la tercera molar o muela del juicio. No olvidar que, es importante la etapa de evento de aparición que la fecha referido de erupción.¹⁵

2.2.4. SALUD BUCAL

La mayoría de las afecciones de salud bucodental son prevenibles en gran medida y pueden tratarse en sus etapas iniciales. La mayor parte de estas afecciones son caries dentales (caries), enfermedades periodontales, pérdida de dientes y cánceres bucodentales. Las enfermedades bucodentales, pese a ser en su mayoría prevenibles, suponen una importante carga para el sector de la salud de muchos países y afectan a la población durante su vida, causando dolor, molestias, deformaciones e incluso la muerte.¹⁶

La prevalencia de las principales enfermedades bucodentales sigue aumentando a nivel mundial a causa de la creciente urbanización y de los cambios en las condiciones de vida. Esto se debe fundamentalmente a la exposición insuficiente al flúor (en el suministro de agua y en productos de higiene bucodental como el dentífrico), la disponibilidad y asequibilidad de alimentos ricos en azúcar y el acceso insuficiente a servicios de atención de salud bucodental en la población. La comercialización de bebidas, carbohidratos y alimentos ricos en azúcar, así como el consumo de cigarrillos y el alcohol, han dado lugar a un consumo creciente de productos que contribuyen a la aparición de afecciones de salud bucodental.¹⁶

El conocimiento sobre la conservación de la salud ha sido propagado a nivel mundial, aunque existen aún lugares que todavía desconocen del tema, sobre todo en países en vía de desarrollo y sub desarrollados. La enfermedad de la caries por ejemplo es un dilema a nivel mundial afectando mayormente a los escolares y también a personas adultas, ya que el consumo de azúcar, carbohidratos, baja utilización de flúor y mala higiene son factores predisponentes para su aparición y su desarrollo.¹⁶

2.2.5 CAVIDAD ORAL, IMPORTANCIA

La interacción entre salud oral y la salud en general es más evidente continuamente. Determinadas enfermedades expresan algunos síntomas prematuros en la boca y estos pueden ser evidenciados mediante una buena anamnesis o examen exploratorio de la cavidad oral.¹⁷

La cavidad oral nos permite: comer, hablar, sonreír, besar, degustar, entre otros, si nos viéramos limitados en alguna de estas funciones disminuiría desempeños escolares, laborales, familiares, sociales, afectando de manera significativa la calidad de vida de cada individuo. No obstante, la cavidad oral sigue siendo expuesta al ingreso de sobrecarga antigénica proveniente generalmente de la alimentación.¹⁷

2.2.6 HÁBITOS DE HIGIENE

El hábito es una costumbre o comportamiento que reincide con regularidad y ocurre de manera inconsciente. El hábito es considerado costumbre o práctica adquirida por constancia al repetir un acto.¹⁸

Cuando un evento es repetitivo crea un almacenamiento de datos a nivel neuronal y cerebral ejecutando acciones fáciles de recordar diariamente conocido como hábitos.

El hábito como tal, se vuelve mecanizado, de modo que sin planearlo se lleva a cabo sin existir motivación ni fuerza de voluntad para ser realizado.¹⁸

2.2.7 PREVISIÓN DE SALUD DENTAL

Se entiende que son las medidas o disposiciones que se toman en forma anticipada para evitar que sucedan acontecimientos considerados negativos.¹⁹

Son medidas determinadas para evitar la aparición de alguna enfermedad, reducir los factores de riesgo, detener su avance y atenuar consecuencias establecidas.¹⁹

Se considera de un nivel primario cuando:

Cuando estas medidas están enfocadas en evitar la aparición de algunas enfermedades o problemas de salud, mediante el control de los factores causantes, predisponentes o condicionantes.¹⁹

Lo mencionamos como secundario cuando:

Está destinada al diagnóstico precoz de las enfermedades (sin alguna manifestación clínica). Representa la búsqueda de personas “aparentemente sanas” de alguna enfermedad lo más anticipado posible, el diagnóstico adelantado,

en el momento oportuno y el tratamiento adecuado, son claves para el control de la enfermedad.

Como medida terciaria cuando:

Determina actos relativos cuando hay manifestación clínica de alguna enfermedad, con acertados diagnósticos, tratamientos, rehabilitación física, psicológica y social invalidez o secuelas, y minimizar lo mencionado. Son realmente primordiales, el control y seguimiento del paciente, para realizar el tratamiento y las medidas de rehabilitación en su debido tiempo.¹⁹

2.2.8 CARIES DENTAL

La caries dental se produce cuando la placa bacteriana que se forma en la superficie de los dientes convierte los azúcares libres que contienen los alimentos y las bebidas (todos los azúcares añadidos a los alimentos por los fabricantes, los cocineros o los propios consumidores, más los azúcares presentes de forma natural en la miel, jarabes y los jugos de frutas) en ácidos que destruyen el diente con el tiempo.²⁰

La ingesta abundante y continua de azúcares libres, la exposición insuficiente al flúor y la deficiente eliminación de la placa bacteriana con el cepillado de los dientes pueden provocar caries, dolor y, en ocasiones, pérdida de dientes e infección.²⁰

La caries dental es considerada una enfermedad que lesiona a una o varias piezas dentales, cuando los microorganismos ocasionan destrucción en la boca producto de un ambiente ácido provocando daños al diente o esmalte. Originándose un diminuto agujero en la pieza dental, denominado caries.²⁰

La caries dental se presenta con daños que pueden ocurrir en los dientes cuando los ácidos de las bacterias que causan caries en la boca atacan la superficie o el esmalte del diente. Esto provoca un pequeño orificio en el diente produciendo lesiones irreversibles.²⁰

Estas lesiones son producidas por diversos factores como son, la ingesta de alimentos azucarados o con alta concentración de carbohidratos, predisposición a la caries, consumo deficiente de alimentos que contengan flúor, personas que padezcan enfermedades, además de una higiene deficiente.²⁰

2.2.9 GINGIVITIS

La característica común a todas ellas es que se localizan exclusivamente sobre la encía; no afectan de ningún modo a la inserción ni al resto del periodonto. De ahí que se engloben en un grupo independiente al de las periodontitis

Esta enfermedad afecta a los tejidos que rodean y sostienen los dientes. Se caracterizan por sangrado o hinchazón de las encías, dolor y, en ocasiones, halitosis. En su forma más grave, las encías pueden separarse de los dientes y el hueso de sostén, lo que provoca que los dientes se aflojen y, a veces, caigan.²¹

La gingivitis es el aspecto lesionado y sangrante de las encías causando irritación, ruboración, inflamación y sangrado de la parte del tejido que rodea a la base de los dientes, destruyendo los tejidos de soporte de la pieza dental. Es frecuente en personas que tienen un cepillado incorrecto de los dientes, causando acumulación de placa bacteriana en los espacios dentarios entre diente y encía.²¹

Se menciona dos clases de gingivitis, la que es por acumulación de placa bacteriana y la que no es causada por ella

Gingivitis por acumulación de placa, debida a una sustancia que forma una película compuesta principalmente por bacterias, saliva, restos de alimentos y células muertas que se depositan constantemente sobre los dientes. El sarro es placa endurecida. El cepillado incorrecto y el uso inadecuado del hilo dental son las causas más comunes de una inadecuada higiene dental. Adicional a ello se suman: el uso de fármacos, deficiencia de vitaminas, cambios hormonales, predisposición de alguna enfermedad o enfermedades adquiridas.²¹

Gingivitis no causada por placa, se producen en un pequeño porcentaje de personas. Las causas incluyen infecciones (víricas, fúngicas), alergias, otras enfermedades y heridas. Además de una pieza dental retenida(pericoronitis) la encía se inflama encima de la pieza dental que no ha salido por completo. El colgajo de encía sobre la muela que ha surgido parcialmente puede retener líquidos, restos de comida y bacterias.²¹

2.2.10 HALITOSIS

Definida como olor desagradable procedente del aliento de una persona, es un problema social asociado frecuentemente a una mala higiene bucal o a enfermedades de la cavidad oral, pero también puede indicar enfermedades sistémicas severas que necesitan un diagnóstico y tratamiento específicos.²²

Es considerado un mal aliento, el olor es persistente y no agradable al exhalar el aliento, no es de condición grave, pero puede asociarse a una enfermedad sistémica, una inadecuada limpieza o ingesta de alimentos olorosos.²²

Entre las causas del mal aliento, se encuentran algunos alimentos, enfermedades y hábitos. En muchos casos, puedes mejorar el mal aliento con la higiene dental adecuada y constante. Si las técnicas simples de cuidado personal no resuelven el problema, se debe consultar con el odontólogo para asegurar de que una enfermedad más grave no sea la causa del mal aliento.

Las posibles causas podrían ser por: mala higiene oral, alimentos en descomposición acumuladas, productos del tabaco, boca seca, medicamentos o fármacos, infecciones bucales, enfermedades predisponentes o adquiridas manifestándose.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Sensación: Es una impresión que los estímulos o actitudes externas ocasionan en la conciencia y que es reconocida por alguno de los sentidos.²⁴

Percepción: Es el primer conocimiento de un evento mediado por impresiones que comunican los sentidos.²⁵

Cepillado dental: Consiste en limpiar todos los lados del diente y de las encías, mediante movimientos vibratorios y de desplazamiento. Sin olvidar la lengua y los espacios interdientales.²⁶

Conocimiento: Saber o sabiduría. Facultad o capacidad del individuo para entender a través de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.²⁷

Hábito: Manera repetitiva, especial de proceder o conducirse, adquirido por reincidencia de actos, u originado por tendencias instintivas.²⁸

Dieta: Agrupación de elementos o componentes que regularmente se ingieren como alimento.²⁹

Higiene oral: Radica en las combinaciones de medidas físicas y químicas para controlar o detener la formación de placas bacterianas.³⁰

Prevención: Preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o efectuar alguna acción.³¹

Caries: lesión en la arquitectura dentaria producida por microorganismos asociadas a la alcalinidad bucal.^{20,32}

Estrategias de aprendizaje: Son secuencias de operaciones cognoscitivas y procedimentales para procesar información y aprenderla significativamente, denominadas técnicas de aprendizaje.³³

Salud dental: Es una condición de bienestar, despejado del dolor bucodental, de lesiones cariosas, carencia de piezas dentales y demás lesiones limitando la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, así como su bienestar psicosocial del individuo.³⁴

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS PRINCIPAL Y DERIVADAS

3.1.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL

Ha. El nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, es bueno.

Ho. El nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, es malo.

3.2. VARIABLES; DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL

3.2.1 Variables definición conceptual

V1: CONOCIMIENTO

Definición conceptual

Es el curso progresivo en el que el individuo construye y reconstruye su objetividad, pero a la vez este proceso no solo intercambia objetivos la cual es el medio de estudio, sino también el individuo sapiente se ve cambiado en este procedimiento.¹³

Definición operacional

Cuanto sabe el padre de familia sobre mantener la boca saludable de sus niños y las técnicas que se utilizan.¹⁴

3.2.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicador	Escala	Valor
Conocimiento	Empírico Científico	Cuestionario de conocimiento	Ordinal	Bueno Regular Bajo

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. DISEÑO METODOLÓGICO

Según Hernández Sampieri la investigación fue Descriptiva pues busca respuestas convenientes y congruentes para la investigación. No experimental: porque no se manipuló la variable.³⁵

Solo se observó las características recibidas en cuanto a su percepción. Prospectivo: por el determinado período que se recolecta la información.

4.2 DISEÑO MUESTRAL

Población

La población estuvo conformada por padres de niños en edad preescolar atendidos en la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022

Muestra

La presente investigación asumió la totalidad de la muestra descrita, cuyos criterios de inclusión y exclusión fueron cumplidos.³⁶

La muestra estuvo determinada mediante la fórmula mediante los siguientes parámetros:

El tamaño muestral fue formulado de la siguiente manera:

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

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que se calculó

N = Total de la población=102

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

P = Es el margen de error máximo que admito (0.5)

Q= Probabilidad de fracaso (0.5)

E = Precisión (error máximo admisible en términos de proporción 0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{1,96^2 * 102 * 0,5 * 0,5}{1,96^2 * 0,5 * 0,5 + (102 - 1) * 0,05^2} = 81$$

Criterios de inclusión

Padres cuyos hijos fueron atendidos en la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022

Consentimiento informado firmado y autorizado por los padres

Padres de familia que quisieron participar y/o colaborar con el estudio.

Criterios de exclusión

Padres de familia que se negaron a dar alguna información

4.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En la presente investigación se usó la técnica observacional y se empleó las encuestas (cuestionario) como instrumento de medición.

Ficha técnica del instrumento de recolección de datos:

El instrumento estuvo conformado por preguntas claras y sencillas realizadas a los padres de familia para saber el nivel de conocimiento sobre salud bucal de sus menores hijos.

Para comenzar con el estudio, el procedimiento se dio de la siguiente manera:

Se inició la investigación con la carta de presentación redactada de manera sencilla y clara por mi persona, enviada a la comisión revisora para su visualización y aceptación, para posteriormente ser emitida por la Universidad Alas Peruanas presentándome como bachiller de estomatología a la Directora de la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, dirigido a los padres de familia cuyos niños fueron atendidos en el presente año, explicando de que trata el estudio, objetivo de estudio y motivo de la investigación.

Posteriormente esta carta se presentó a la Directora de la clínica “Mil Sonrisas” explicándole que será de manera anónima, respetuosa y se guardará reserva de los resultados conservando los datos personales y la opinión de cada participante.

Luego de la aceptación de la Directora se llevó a cabo la investigación, se inició con una charla dirigida a los padres de familia y se pidió la colaboración de ellos para realizar el estudio, por lo que se solicitó firmar un consentimiento informado, además de un cuestionario elaborado de manera clara y concisa.

Para ello se utilizó un cuestionario validado con temas relacionados al estudio, dirigida a los padres de familia de niños en edad preescolar. Se realizaron preguntas con respuestas cerradas para poder recolectar datos y compararlos.

Se describió de manera concisa las preguntas que fueron utilizadas al beneficio de la investigación. Se preguntó a los padres, como sus niños tienen el cuidado de la boca y salud dental, las preguntas fueron sencillas y comprensibles para cada padre, estas respuestas se anotaron como resultados y se enviaron como datos al estadista. Para posteriormente llegar a una interpretación.

4.4 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Para la recolección de información utilizamos un cuestionario elaborado con preguntas sencillas de manera objetiva, explícita y tomadas de otros instrumentos validados, en otros estudios. El cuestionario planteado para el recojo de información fue de manera individual. Con los registros de las preguntas y respuestas se confeccionó un cuadro en las hojas de cálculo en el programa Microsoft Excel donde se registró las respuestas dadas por el padre de familia acerca del nivel de conocimiento sobre salud bucal de sus menores hijos.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS CONTEMPLADOS

Se cumplieron los lineamientos establecidos por el código de ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú donde todo médico que investiga debe hacerla respetando la normativa internacional y nacional que regula la investigación con seres humanos, tales como las "Buenas Prácticas Clínicas", la Declaración de Helsinki, la Conferencia Internacional de Armonización, el Consejo Internacional de Organizaciones de las Ciencias Médicas(CIOMS) y el Reglamento de Ensayos Clínicos del Ministerio de Salud.

Se cumplieron y se aceptan los lineamientos establecidos por el comité de Ética de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud.

En todo estudio o investigación que se trate con seres humanos, deberá tener de manera obligatoria el documento denominado "Consentimiento informado" donde el objeto de estudio autorice mediante su firma el estudio del que va a ser parte.

Al presentar la investigación para su publicación muy independiente de los resultados que se encuentren, no se ve inmerso en temas de copia, plagio o falsedad de datos, declarando si existe o no conflictos de interés

En el presente estudio se respetó el derecho de autonomía y la dignidad de cada individuo, además de conservar de manera anónima los datos que se obtuvieron de su aportación.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación se presentan a continuación

5.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO, TABLAS Y GRÁFICOS DE FRECUENCIA

Tabla 1. Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la clínica Mil sonrisas Huancayo 2022

	Frecuencia	Porcentaje	% Válido	% Acumulado
Bajo	16	20%	16	20%
Regular	40	49%	56	69%
Bueno	25	31%	81	100%
Total	81	100%		

Fuente: elaboración propia

Interpretación

En la tabla y gráfico 1, se puede apreciar que el nivel de conocimiento es considerado regular en la mayoría de los padres, mientras que un porcentaje menor es considerado como un nivel de conocimiento bajo.

Gráfico 1. Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la clínica Mil sonrisas Huancayo 2022

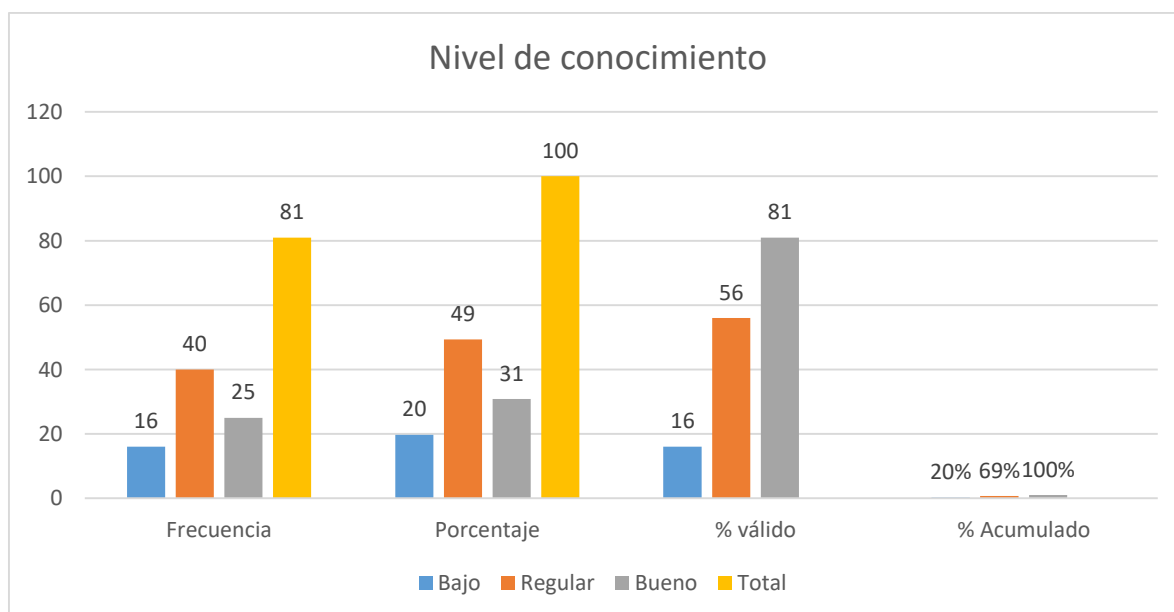


Tabla 2. Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la clínica Mil sonrisas Huancayo 2022, según sexo

Nivel de conocimiento	Mujeres		Varones		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Bajo	9	20	7	20	16
Regular	18	39	22	63	40
Bueno	19	41	6	17	25
Total	46	100	35	100	81

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la tabla y gráfico 2, se aprecia que el nivel de conocimiento es considerado regular en los varones con un 63% frente a un 39%, mientras que es considerado bueno en las mujeres con un 41%

Gráfico 2. Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la clínica Mil sonrisas Huancayo 2022, según sexo

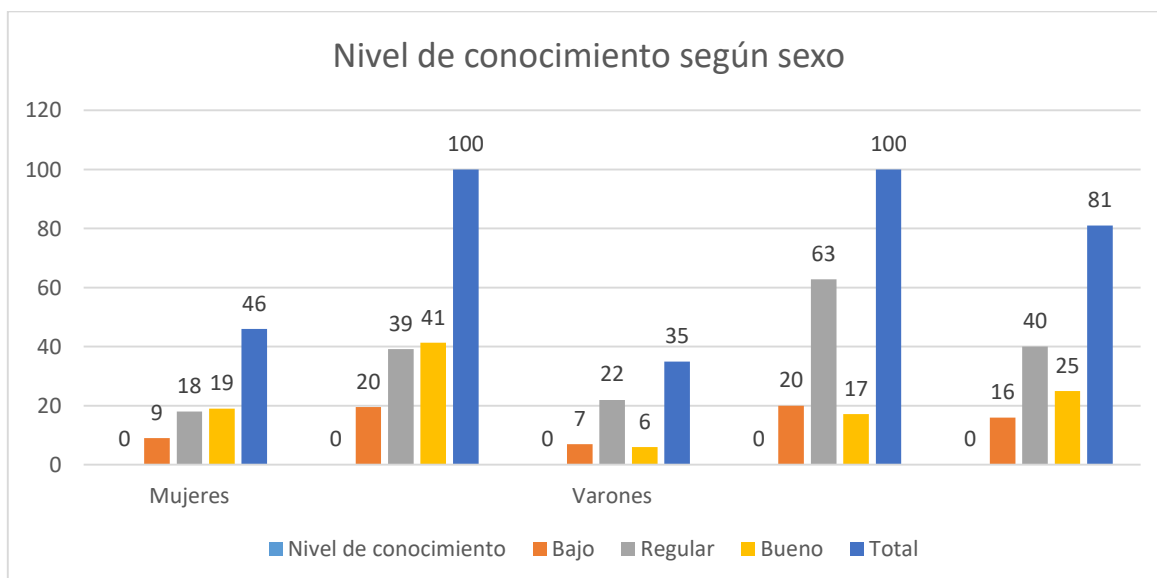


Tabla 3. Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la clínica Mil sonrisas Huancayo 2022, según edad

Nivel de conocimiento	Edad								Total
	20 a 30	%	31 a 40	%	41 a 50	%	50 a más	%	
Bajo	4	22	3	13	5	21	4	25	16
Regular	8	44	13	57	10	42	9	56	40
Bueno	6	33	7	30	9	38	3	19	25
Total	18	100	23	100	24	100	16	100	81

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la tabla y gráfico 3, según lo que se observa, de un total de la población estudiada observamos que el nivel de conocimiento es regular en todos los padres de familia.

Gráfico 3. Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la clínica Mil sonrisas Huancayo 2022, según edad

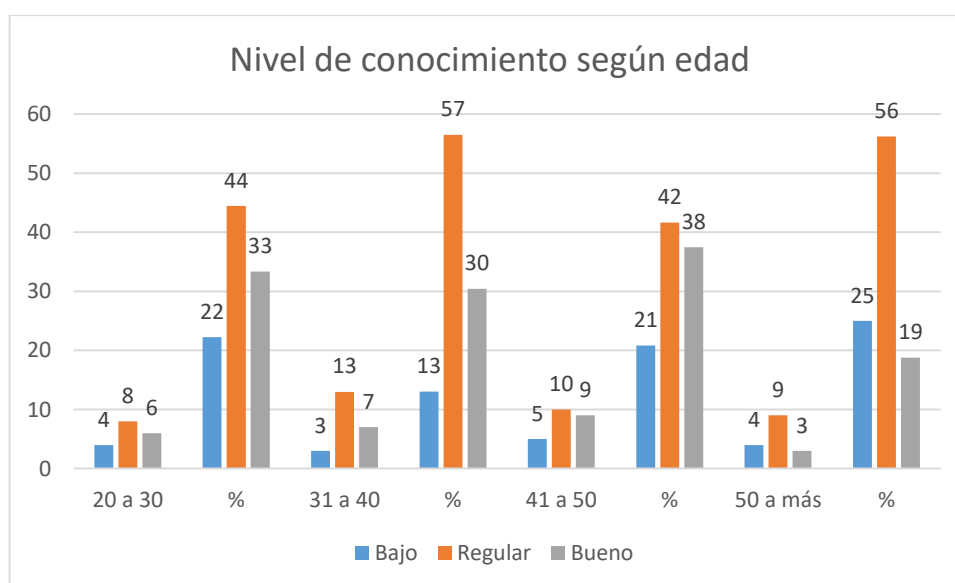


Tabla 4. Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la clínica Mil sonrisas Huancayo 2022, según grado de instrucción

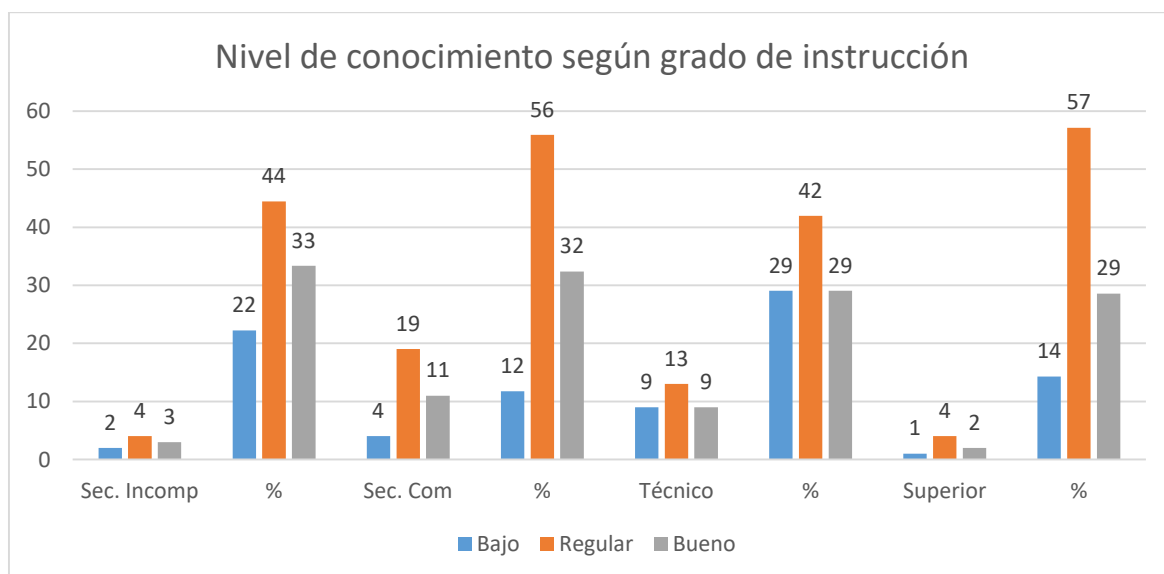
Nivel de conocimiento	Grado de instrucción								
	Sec. Incomp	%	Sec. Com	%	Técnico	%	Superior	%	Total
Bajo	2	22	4	12	9	29	1	14	16
Regular	4	44	19	56	13	42	4	57	40
Bueno	3	33	11	32	9	29	2	29	25
Total	9	100	34	100	31	100	7	100	81

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la tabla y gráfico 4, se puede observar que, los padres de familia con grado de instrucción de técnico tienen un nivel de conocimiento considerado regular, se observa además que del total de 81 padres un porcentaje menor (9) informaron que tienen secundaria incompleta, 34 secundaria completa, como técnicos se registraron 31 y sólo con el grado de superior 7 padres de familia.

Gráfico 4. Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la clínica Mil sonrisas Huancayo 2022, según grado de instrucción



5.2 ANÁLISIS INFERENCIAL, PRUEBAS ESTADÍSTICAS PARAMÉTRICAS. PRESENTACIÓN DE TABLAS Y GRÁFICOS POR VARIABLES

Tabla 5. Nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la clínica Mil sonrisas Huancayo 2022

		Medidas simétricas			
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximad a ^b	Sig. aproximad a
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,708	,032	10,880	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,731	,029	11,644	,000 ^c
N de casos válidos		81			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c. Basada en la aproximación normal.

5.3 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS, TÉCNICAS ESTADÍSTICAS EMPLEADAS

Paso 1: Planteamiento de la Hipótesis Nula e Hipótesis Alternativa

$H_0 = H_a$. El nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, es bueno.

Paso 2: Estimación del nivel de significancia

Nivel de significancia = 0.05

Paso 3: Aplicación de la prueba inferencial

		Medidas simétricas			
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,755	,029	-12,516	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,772	,028	-13,201	,000 ^c
N de casos válidos		81			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c. Basada en la aproximación normal.

Paso 4: Decisión estadística

Al analizar el resultado se puede notar que el valor de significancia es menor al valor de p ($0.000 \leq 0.05$), además según la tabla de distribución de R de Pearson a $-,755$; según el baremo de correlación se ubica en la relación negativa alta en consecuencia se rechaza la hipótesis alterna que establecía que el nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, es malo. y se acepta la hipótesis nula que afirma que el nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, es bueno.

5.4 DISCUSIÓN

El presente estudio estuvo dirigido a 81 padres de familia cuyos niños se encuentran en edad preescolar y que asistieron a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022, quienes colaboraron de manera voluntaria y contestaron las preguntas del cuestionario que fue elaborado de manera precisa para obtener respuestas que vayan acorde a nuestro interés. Los resultados obtenidos de esta investigación podemos compararlas con otros estudios.

En nuestro estudio, la mayor población estudiada fueron las mujeres comparado al de los varones, mostrando desconocimiento sobre el tema y cambios en su estado de ánimo cuando realizaron el estudio, al igual que el estudio de Narváez (2021) quien mencionó que no existe asociación entre conocimiento de caries y biofilm.³⁷

En el presente estudio se encontró que el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue superior en los padres, que demostraron tener más información en las edades de 30 a 40 años, al compararlo con el estudio de Cayo (2019) que, en su trabajo de investigación con padres, determinó que, el nivel de conocimiento sobre salud bucal y caries tienen una relación significativa.³⁸

Vargas (2022) en su investigación determinó que, la calidad de vida, nivel de conocimiento y aficiones sociales no tuvieron relación entre sí.³⁹ En nuestro estudio, tanto mujeres y varones no tienen valores altos en cuanto al conocimiento de la salud bucal y la calidad de vida, además de tener nociones de limpieza de la cavidad oral y sus consecuencias en caso de no realizarlo.

En el presente estudio menciono que los padres que mejor entienden sobre salud oral está entre 30 a 40 años de edad, así como Serrano (2019) que, en su investigación se mencionó que, los padres y educadores de niños presentaron un nivel de conocimiento en salud bucal considerado regular.

CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022 es considerado regular.

Las mujeres son las que mostraron tener mejor conocimiento sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022

El rango de edad de los padres que mejor conoce sobre salud oral de sus niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022 está entre 30 a 40 años.

Según el grado de instrucción, el nivel de conocimiento de padres sobre salud oral de niños en edad preescolar que asisten a la Clínica Mil Sonrisas Huancayo 2022 son los que tienen estudios de alguna carrera técnica.

RECOMENDACIONES

Promover actividades de enseñanza dirigido hacia los padres de familia para mejorar las técnicas de limpieza de la cavidad oral de sus menores hijos.

Brindar información sobre enfermedades adquiridas por tener una inadecuada higiene bucal.

Concientizar a los niños sobre limpieza de los dientes y la frecuencia al día del uso del cepillo dental, así como de sus acompañantes (pasta dental, enjuague bucal e hilo dental)

Difundir información sobre higiene y cuidados de la boca, de adultos y de niños.

Revisar estudios referentes a la conservación de una buena salud bucal para poder intercambiar información e incrementar conocimiento sobre

Realizar otros estudios de investigación para hacer comparaciones e intercambiar información sobre promoción en la salud oral.

Se recomienda visitar al odontólogo de manera recurrente.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Chávez-Tuñón M, Castro-Ruiz C. Desafíos de la Odontología. *Int J Odontostomat.* 2022;08(3):325–6.
2. Badanian A. Bioseguridad en odontología. *Odontoestomatología.* 2020;22:4–24.
3. Huamán DJM, Bravo FHF, Pérez TEC, Samuel ANR, del Carmen Villalobos Veliz L, Ramos MRV. Protocolos de bioseguridad en países de América Latina. *Llamkasun.* 2021 Jul 18;2(3):80–104.
4. Aylwin-Miranda I, Richaud-Hiza C, Moreno-Yañez Y. Guía para el Trabajo Clínico en Odontología en el Hospital Clínico Dra. Eloísa Díaz. *Int J Odontostomat.* 2022;15(1):51–8.
5. Martínez-Camus DC, Yévenes-Huaiquino SR. Atención Dental 9. *Int J Odontostomat.* 2022; 08(3):288–95.
6. González WYE, Escobar GAA, de Rodríguez KAA, Cartagena FJR, Rodas EAP, Siciliano ALP. Recomendaciones para la atención odontológica. *Alerta (San Salvador).* 2022 May 7;4(2):54–60.
7. Pantigozo Morán EJA. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos. Trujillo [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2022 [citado 14 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe>
8. Narváz Chávez, A. M., & Tello, G. (2017). 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. *Revista Odontología*, 19(1), 5–21. Recuperado a partir de <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/1097>
9. Ferreira Gaona Marta Inés, Díaz Reissner Clarisse Virginia, Pérez Bejarano Nohelia María, Sanabria Vázquez Diana Alicia, Alvarenga Rodas María Verónica, Bazán Cohene David Diosnel et al. Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres, en escuelas públicas y privadas de San Lorenzo, Paraguay. *pediatra (Asunción)* [Internet]. agosto de 2016 [citado el 19 de mayo de 2023]; 43(2): 129-136. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-

98032016000200005&Ing=en. <https://doi.org/10.18004/ped.2016.agosto.129-136>.

10. Serrano Figueras Kendra María, Arévalo Rodríguez Norma, Hernández Zaldívar Liz Giselle. El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro. ccm [Internet]. 2019 Jun [citado 2023 Mayo 19]; 23(2): 12-527. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200512&Ing=es. Epub 30-Sep-2019.

11. Vargas-Castañeda, K., Evaristo Chiyong, T. A., Medina-Calderón, K., & Castro-Rodriguez, A. (2022). Calidad de vida relacionada a la salud bucal del preescolar y conocimientos del padre cuidador. *Odontología Activa Revista Científica*, 7(2), 13–20. <https://doi.org/10.31984/oactiva.v7i2.759>

12. Chung Lu, E., & Gutierrez Manrique, S. A. (2021). Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y grado de instrucción de padres de dos instituciones educativas, 2022.

13. Salud bucal [Internet]. [citado 24 de enero de 2023]. Disponible en: <https://slp.gob.mx/ssalud/Paginas/Programas/Epidemiol>

14. Hu B, Guo H, Zhou P, Shi Z-L. Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19. *Nat Rev Microbiol* [Internet]. 6 de octubre de 2022 [citado 24 de septiembre de 2022];19(3):141-54. Disponible en: <https://www.nature.com>

15. Carvajal Rodríguez C de LÁ. Estrategia metodológica para desarrollar la promoción de la salud en las escuelas cubanas. *Rev Cubana Adm Salud* [Internet]. 2007 [citado 24 de septiembre de 2022];33(2). Disponible en: <http://dx.doi.org>

16. Sandín-Vázquez M, Sarría-Santamera A. Efectividad de las políticas en la salud de las poblaciones. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2008 [citado 24 de septiembre de 2022];82(3):261-72. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/scielo>

17. Alan Neill D, Cortez Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. Machala : Universidad Técnica de Machala; 2018 [citado 24 de

septiembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu>

18. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Int [Internet]. 2011 [citado 24 de septiembre de 2021];33(1):7-11. Disponible en: <http://www.scielo.edu>

19. Sánchez Carlessi HH, Reyes C, Matos P. Conocimiento de salud oral en las actitudes y comportamientos psicosociales de la población peruana. 2020 [citado 24 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe>

20. Caries dental [Internet]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>

21. Sanz T. Gingivitis, según la ciencia [Internet]. 2023 [citado 10 enero de 2023]. Disponible en: <https://gingivitis-segun-la-ciencia/>

22. Halitosis [Internet]. [citado 24 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org>

23. Percepción [Internet]. [citado 24 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org>

24. RAE-Nivel de conocimiento [Internet]. [citado 9 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>

25. RAE- Salud oral [Internet]. [citado 9 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://dle.rae.es/salud oral](https://dle.rae.es/salud%20oral)

26. RAE- salud bucal [Internet]. [citado 9 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://dle.rae.es/salud bucal](https://dle.rae.es/salud%20bucal)

27. RAE- Conocimiento [Internet]. [citado 9 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>

28. RAE- Hábito [Internet]. [citado 9 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://dle.rae.es/hábito](https://dle.rae.es/h%C3%A1bito)

29. RAE- Dieta [Internet]. [citado 9 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/dieta>

30. [Internet]. Higiene oral [citado 9 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov>
31. Guía de Práctica Clínica en Salud Oral - Higiene Oral - pdf Docer.com.ar [Internet]. [citado 9 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://docer.com.ar>
32. RAE- Prevención [Internet]. [citado 9 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/prevención>
33. Hernández JAG. ¿Qué son las estrategias de aprendizaje? definición, tipos y ejemplos [Internet]. 2019 [citado 9 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://docentesaldia.com>
34. Zapata P. La salud bucal según La OMS [Internet]. 2019 [citado 9 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.esproden.com>
35. Cuevas Romo A, Hernández Sampieri R, Leal Pérez BE, Mendoza Torres CP. [Metodología de la investigación] [Internet]. 2016 [citado 9 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org>
36. Germán G, Perfil VT mi. Diseño metodológico [Internet]. [citado 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://tesismonograficos.blogspot.com>
37. Zúñiga Cáceres, M. Relación entre el Nivel de Conocimiento Sobre Prevención en Salud Oral, Caries y Enfermedad Periodontal de las Madres de Familia del Vaso de Leche Cercado, con los Índices de Caries Dental y Enfermedad Periodontal de Sus Hijos de 06 a 10 Años de Edad. 2021 [citado 20 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/8356>
38. Arce Chacón, L. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes de la institución educativa N° 82115 en tiempos de Covid- 19, Huamachuco. 2020 [citado 20 de febrero de 2022]; disponible en: <http://dx.doi.org>
39. Morera Guzmán, W. E. Nivel de conocimiento en salud bucal de gamers recreacionales. Lima 2020. [citado 20 de febrero de 2022]; disponible en: <http://dx.doi.org>

Anexos

Anexo 1: Carta de Presentación



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

Lima, 05 de Enero de 2022

RESOLUCION N° 013-2022-DA-GT-D-FMHyCS-UAP

VISTO:

El Oficio N° 007-2022-EPEST-FMHyCS-UAP, de fecha 04 de Enero del 2022, donde el Dr. Pedro Martín Jesús Aparcana Quijandría, Director(e) de la Escuela Profesional de Estomatología Sede Lima, solicita la aprobación de designación de la Directora-Asesora, para la tesis presentada por el bachiller **ARAUJO MONTES, ALDRIN ANTHONY** de la Filial **Huancayo**.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 096 -2011 - GT- D – FMHyCS- UAP, se designó la Comisión de Grados y Títulos en la Escuela Profesional de Estomatología Sede Lima, para evaluar y preparar los expedientes para la firma del Decano y su posterior derivación a la oficina de Grados y Títulos de la Universidad.

Que, en la Resolución N° 1734 -2003-R-UAP, Art. N° 14 del Reglamento Único de Grados y Títulos, se establece: "*Denomínese Director - Asesor al profesor universitario nombrado mediante resolución del Decano para asesorar al candidato a titulación que ha escogido la modalidad de elaboración de tesis*".

Que, en uso de las atribuciones de las que está investido el Decano de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud y en aplicación de la Resolución Rectoral N° 1529-2003-R-UAP, de fecha 31 de Marzo 2003, se expide la presente resolución.

SE RESUELVE:

Artículo 1°. - Designar como **DIRECTORA-ASESORA** a la **Mg. Cd. Ferreyra De Canepa, Yolanda Victoria** para asesorar el Plan de Tesis del bachiller **ARAUJO MONTES, ALDRIN ANTHONY**, en el tema "**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES SOBRE SALUD ORAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR QUE ASISTEN A LA CLÍNICA SONRISAS HUANCAYO 2022**"

Artículo 2°. - El Decanato, la Escuela Profesional de Estomatología Sede Lima y la Oficina de Grados y Títulos son las instancias encargadas para el cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese

La presente Resolución carece de valor sin la firma digital de la autoridad académica.

JA0E/FJTC

Firmado digitalmente por:



OLIVARES ESPINOZA JIMMY ALEX
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
S.A.
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud
j.olivares_e@uap.edu.pe
Fecha: 01/02/2023 08:44
Firmado con www.tscipu.pe

Anexo 2: Constancia de desarrollo de la investigación

CLÍNICA MIL SONRISAS HUANCAYO

Hace constar que el señor **Aldrin Anthony Araujo Montes** alumno egresado de la Universidad Alas Peruanas de la carrera de Estomatología filial Huancayo, con código de matrícula N°. 2015163422 y DNI N° 72326386.

Realizó su trabajo de investigación (Tesis) denominada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES SOBRE SALUD ORAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR QUE ASISTEN A LA CLÍNICA MIL SONRISAS HUANCAYO 2022"** desde el 20 de diciembre del 2022 hasta el día 25 de febrero del 2023. Esta investigación se realizó en las instalaciones de la Clínica Mil Sonrisas de la ciudad de Huancayo. Tomando las medidas de seguridad y guardando confidencialidad de los resultados.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que cree sea conveniente.

Huancayo, 26 de febrero del 2023




.....
Esp. C.D. Margot Porta Serva
DIRECTORA DE LA CLÍNICA MIL SONRISAS

DNI: 41393690

Anexo 3: Consentimiento Informado



Fecha:

Yo,identificado con DNI N°..... quien es atendido en la Clínica Sonrisas, firmo el presente Consentimiento Informado, luego de haber recibido información del bachiller Aldrin Antony Araujo Montes, egresado de la Escuela de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas, quien me ha explicado el propósito de su estudio titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES SOBRE SALUD ORAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR QUE ASISTEN A LA CLÍNICA MIL SONRISAS HUANCAYO 2022”** por lo que firmando en la línea inferior, acepto se me realice un cuestionario acerca de mi percepción sobre conocimiento de salud oral de mi menor hijo.

Firma

DNI N°

Anexo 4: Ficha de recolección de datos



Fecha:

Cuestionario familiar

Agradezco su colaboración en la elaboración del presente proyecto. Le solicito responda a las siguientes preguntas y las realice con veracidad; la información será personal y reservada.

Datos de filiación

Nombre y apellido del padre de familia.....

Género del apoderado:

- a. Mujer b. Varón

Edad del apoderado:

¿Cuál es el grado de instrucción del padre?

- a. Ninguna b. Primaria c. Secundaria d. Técnico e. Superior

Preguntas relacionadas a la investigación, poniendo hincapié que fue en tiempo de pandemia

Cognitivo

¿CARIES DENTAL

1.- ¿Qué es la caries dental?

- a.- Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.
- b.- No es una enfermedad
- c.- Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares.
- d.- Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de frituras.

2.- Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por

- a) Compartir utensilios
- b) Compartir cepillos dentales
- c) Besos en la boca
- d) Todas las anteriores

3.- ¿Qué es la placa bacteriana dental?

- a.- Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes
- b.- Es una placa blanda que se forma en la superficie de los dientes
- c.- Es el sarro que se forma en los dientes
- d.- Es una masa que solo se encuentra en los dientes de los adultos

4.- ¿Son importantes los dientes de leche?

- a) Sí, porque guardan espacio para los dientes permanentes
- b) No, porque no cumplen ninguna función
- c) No, porque al final se van a caer
- d) No, porque no son los dientes permanentes

5.- ¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche?

- a) 2 años
- b) 4 años
- c) 6 años
- d) 8 años

PREVENCIÓN

6.- La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:

- a) A partir de los 2 años
- b) Cuando aparece el primer diente de leche
- c) Cuando tenemos dientes de adulto
- d) Solo cuando existe dolor

7.- ¿Qué beneficios conoce del flúor?

- a) Fortalece los dientes y previene la caries
- b) Cura los dientes para prevenir las extracciones
- c) El flúor tiene una acción blanqueadora en los niños
- d) Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte

8.- Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:

- a) Si, para un examen clínico de rutina
- b) Solo si tiene dientes chuecos
- c) No, ya que como no tiene nada no es necesario
- d) Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca

9.- Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree Ud. que pueda afectar la posición de los dientes?

- a) Si
- b) Depende, solo si pierde las muelas de leche
- c) No
- d) Los dientes de leche no son importantes

10.- ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?

- a) El flúor
- b) Una correcta higiene bucal
- c) Evitar consumo excesivo de azúcares
- d) Todas las anteriores

DIETA

11.- ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?

- a) Frutas y vegetales
- b) Gaseosas y frutas
- c) ~~Frugos~~ y galletas
- d) Todas las anteriores

12.- ¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?

- a) Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne.
- b) Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja.
- c) ~~Frugos~~, leche chocolatada, ~~chisitos~~.
- d) Todas las anteriores

13.- Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto

- a.- El niño nunca debe consumir azúcar
- b.- El niño puede consumir azúcar en varios momentos durante el día
- c.- El niño puede consumir azúcar en horas determinadas y luego cepillarse los dientes
- d.- Todas las anteriores

14.- ¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?

- a.- Hasta los 15 días de nacido
- b.- Hasta los 3 meses de edad
- c.- Hasta los 6 meses de edad
- d.- Hasta el primer mes de nacido

15.- Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?

- a.- Va a estar más fuerte al despertar
- b.- Estará más fuerte y sano
- c.- Estará más expuesto a tener caries
- d.- No pasa nada

HIGIENE BUCAL

16.- ¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?

- a.- 1 vez
- b.- De 2 a 3 veces
- c.- De 5 a más veces
- d.- Los niños no deben cepillarse los dientes

17.- ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?

- a) A partir de los 2 años
- b) A partir de 5 años
- c) A partir de la adolescencia
- d) En niños menores de 2 años

18.- ¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?

- a) No
- b) Solo antes de dormir
- c) Solo con usar un enjuagatorio basta
- d) Si

19.- ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?

- a) Cada 3 meses
- b) Cada 8 meses
- c) Al año
- d) Nunca

20.- En cuanto al cepillado dental

- a.- El cepillado dental puede ser realizado solo por el mismo niño
- b.- Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad
- c.- El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años.
- d.- En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental.

Fuente:

Díaz, S. (2022). Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa 2022. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista, Escuela Académico Profesional de Odontología, Universidad Continental, Huancayo, Perú.

<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12013>

ANEXO 5: FOTOGRAFÍAS:

