



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS
DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE
ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD
NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. OSCAR IDELFONSO FIGUEROA RODRIGUEZ

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

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. OSCAR IDELFONSO FIGUEROA RODRIGUEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:


PRESIDENTE


: _____
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

PRIMER MIEMBRO


: _____
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO


: _____
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

ASESOR DE TESIS


: _____
Dra. EDITH CARI CHECA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PÚBLICA - P31



SE APRUEBA LA FECHA Y HORA DE SUSTENTACION PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 260-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 30 de octubre de 2025

VISTOS:

El expediente N° 9693/CU-2025, presentado por el (la) Bachiller: **FIGUEROA RODRIGUEZ, OSCAR IDELFONSO**; quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis: Titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024; conducente para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 8° numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la petición del interesado:

Que, Al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R; de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca,

Que, el director de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología; Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y;

Estando, a la opinión favorable del director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28 del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del Informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **FIGUEROA RODRIGUEZ, OSCAR IDELFONSO**; para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
PRIMER MIEMBRO	: Dr. RILDO PAÚL TAPIA CONDORI
SEGUNDO MIEMBRO	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
ASESOR	: Dra. EDITH CARI CHECA

**ARTÍCULO TERCERO. – PROGRAMAR FECHA Y HORA,**

de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR : SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FECHA : VIERNES 14 DE NOVIEMBRE 2025
HORA : 8:30 A.M.

ARTÍCULO CUARTO. - Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

ARTÍCULO QUINTO. - DISPONER que la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretaria académica y administrativa, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rilco Paul Tapia Condon
DECANO

DISTRIBUCION:
F Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Jurados (3)
RPTC/cch



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 129-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 20 de junio del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 4145/CU de fecha 5 de junio de 2025, presentado por (el), (la) Bach. **FIGUEROA RODRIGUEZ OSCAR IDELFONSO**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación, son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, (el), (la) Bach. **FIGUEROA RODRIGUEZ OSCAR IDELFONSO**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corroboro el asesoramiento del Informe Final de Investigación del ASESOR DE TESIS: DRA. EDITH CARI CHECA.

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024 Presentado por el (la) Bach. **FIGUEROA RODRIGUEZ OSCAR IDELFONSO**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.





ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DRA. EDITH CARI CHECA.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Dr. Rómulo Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología. (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Gabby.



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 412-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 noviembre 25

VISTOS:

El Expediente N° 17077-24 de fecha 18 de noviembre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **FIGUEROA RODRIGUEZ OSCAR IDELFONSO**, quien solicita Revisión de la Propuesta de Investigación y el Anexo (02 o 03) FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) Bach. **FIGUEROA RODRIGUEZ OSCAR IDELFONSO**, quien solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión favorable a la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS**: a la **DRA. EDITH CARI CHECA**, quien debe de estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del Trabajo de Investigación (Tesis), y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024. Presentado por el (la) **Bach. FIGUEROA RODRIGUEZ OSCAR IDELFONSO**; en virtud de los considerandos expuestos.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS:
a la **DRA. EDITH CARI CHECA.**

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE. COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Raúl Tapia Condoni
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby H.



NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%	8%	3%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	5%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.cientifica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1%
7	1library.co Fuente de Internet	<1%
8	docplayer.es Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Metadatos complementarios - UANCV



NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	OSCAR IDELFONSO FIGUEROA RODRIGUEZ
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45208539
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-2435-4650
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260

Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública - P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Paucarpata</p> <p>Coordenadas: Latitud: -16.4337458 Longitud: -71.49136 https://maps.app.goo.gl/mNvdXv4U22hwStW7A</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	NOVIEMBRE 2024 – NOVIEMBRE 2025
URL de disciplinas OCDE https://purl.org/pe-repo/ocde/ford (concytec-pe.github.io)	<p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p> <p>Odontología, cirugía oral, medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p> <p>Salud pública, salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>




Dr. Eduardo Luján Urviole
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo OSCAR IDELFONSO FIGUEROA RODRIGUEZ, identificado con DNI Nro. 45208539 en mi condición de egresado de:

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

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:
"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024"

Asesorado por: Dra. EDITH CARI CHECA

Es un tema original.

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


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

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

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 24 de DICIEMBRE del 2025


FIRMA (Asesor)


FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Joaquín, mi padre, desde el cielo me ilumina sus saberes para concluir mis proyectos. A Balbina, mi madre con su apoyo y cariño aprendí y logré mis metas.



AGRADECIMIENTO

A mi familia, quienes han optado por mí en el camino largo de ser buen profesional.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. EL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	2
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	2
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	2
1.4. OBJETIVOS	4
1.4.1. OBJETIVO GENERAL.....	4
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
1.5. HIPÓTESIS	4
1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	4
1.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	4
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	5



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. BASES TEÓRICAS.....	6
2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
2.1.2. MARCO TEÓRICO	11
2.1.2.1. NIVEL DE CONOCIMIENTO	11
2.1.2.2. HÁBITOS DE HIGIENE ORAL	12
2.1.2.3. ÍNDICE DE O'LEARY:.....	18
2.2. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	19

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. MÉTODOS	21
3.2. ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN.....	21
3.3. POBLACIÓN	21
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN	22
3.5. RECOGIDA DE DATOS	22

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PRESENTACIÓN	25
4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	43
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS.....	57
ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	58



ANEXO 2 CUESTIONARIO	60
ANEXO 3 GIA DE OBCECACIÓN	63
ANEXO 4 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	64
ANEXO 5 CONSENTIMIENTO	67
ANEXO 6 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA	70
ANEXO 7 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS	71



ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
TABLA 1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS PADRES ATENDIDOS NUEVA ALBORADA, PAUCARPATA 2024	25
TABLA 2 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL C.S. NUEVA ALBORADA	27
TABLA 3 CONOCIMIENTO HÁBITOS DE PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS C.S. NUEVA ALBORADA	29
TABLA 4 NIVEL CONOCIMIENTO PADRES SOBRE HÁBITOS HIGIENE ORAL C.S. NUEVA ALBORADA	31
TABLA 5 HIGIENE ORAL NIÑOS ATENDIDOEL C.S. NUEVA ALBORADA	33
TABLA 6 CONOCIMIENTO DE PADRES DEL CEPILLADO DENTAL Y LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS C.S. NUEVA ALBORADA	35
TABLA 7 RELACIÓN DE NIVEL CONOCIMIENTO DE PADRES DEL USO HILO DENTAL	37
TABLA 8 RELACIÓN NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO ENJUAGATORIOS BUCALES SUS HIJOS	39
TABLA 9 RELACIÓN NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES DE HÁBITOS HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS	41



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pag.
FIGURA 1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS PADRES ATENDIDOS NUEVA ALBORADA, PAUCARPATA 2024	26
FIGURA 2 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL C.S. NUEVA ALBORADA	27
FIGURA 3 CONOCIMIENTO HÁBITOS DE PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS C.S. NUEVA ALBORADA	29
FIGURA 4 NIVEL CONOCIMIENTO PADRES SOBRE HÁBITOS HIGIENE ORAL C.S. NUEVA ALBORADA	31
FIGURA 5 HIGIENE ORAL NIÑOS ATENDIDO EL C.S. NUEVA ALBORADA	33
FIGURA 6 CONOCIMIENTO DE PADRES DEL CEPILLADO DENTAL Y LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS C.S. NUEVA ALBORADA	35
FIGURA 7 RELACIÓN DE NIVEL CONOCIMIENTO DE PADRES DEL USO HILO DENTAL	37
FIGURA 8 RELACIÓN NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO ENJUAGATORIOS BUCALES SUS HIJOS	39
FIGURA 9 RELACIÓN NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES DE HÁBITOS HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS	41



RESUMEN

En la actualidad, en la ciudad de Arequipa existe problemas serios del conocimiento de mantener y practicar hábitos de higiene oral en los hijos, quienes visitan constantemente Centro de Salud Nueva Alborada Paucarpata 2024 para recibir un tratamiento adecuado por médicos altamente especializados en el ramo. En el desarrollo de la investigación hemos utilizado enfoque cuantitativo, prospectivo, transversal, observacional, diseño no experimental. La muestra fue censal de 105 niños de 7 a 10 años y sus padres, atendidos en el mes de diciembre. Las técnicas de acopio de datos hemos aplicado encuesta y una guía observacional. **Resultados:** el conocimiento de hábito oral de los padres de familia ha sido deficiente con 11.43%, conocimiento regular asciende a 59.05% y el descenso ha sido 2.86%.

Se ha descrito conocimiento bueno de hábitos de higiene oral: en 3.81% presenta higiene oral aceptable, 19.05% higiene oral cuestionable, y 3.81% higiene oral deficiente. Los padres tuvieron mejor conocimiento mostrando considerablemente mejor. **Conclusión:** existe relación significativa de conocimiento de los padres de los hábitos de higiene oral de sus hijos.

Palabras clave: conocimiento, hábitos, higiene oral.



ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between parents' level of knowledge about oral hygiene habits and their children's oral hygiene at the Nueva Alborada Health Center, Paucarpata 2024. **Materials and methods:** A quantitative approach was used, prospective, cross-sectional, observational, relational level, non-experimental design, and a quantitative method. The sample was census-based, consisting of 105 children aged 7 to 10 years and their parents, who were seen during the month of December. The techniques used were survey and observation. The instruments used were a questionnaire and an observation guide. **Results:** Among parents with poor knowledge about oral hygiene habits, 11.43% of their children had poor oral hygiene. Among parents with average knowledge, 59.05% of their children had poor oral hygiene, and 2.86% had questionable oral hygiene. Among parents with good knowledge of oral hygiene habits, 3.81% of their children had acceptable oral hygiene, 19.05% had questionable oral hygiene, and 3.81% of their children had poor oral hygiene. Children whose parents had better knowledge showed significantly better oral hygiene. Most cases of children with poor oral hygiene were concentrated in the group of parents with fair or poor knowledge of oral hygiene habits. Pearson's chi-square test showed a p-value of 0.0000. **Conclusion:** There is a significant relationship between parents' level of knowledge about oral hygiene habits and their children's oral hygiene.

Keywords: knowledge, habits, oral hygiene.



INTRODUCCIÓN

Mantener correctamente salud bucal en los seres humanos, especialmente en el largo periodo de crecimiento y desarrollo de los niños requiere un cuidado permanente mediante la técnica prevención de patologías bucodentales, como lesiones periodontales y caries más comunes en la población infantil. (1) Sin embargo, la eficacia de estos hábitos preventivos no depende únicamente del niño, sino, en gran medida, del conocimiento, actitud y comportamiento de sus padres o cuidadores.

Numerosos estudios coinciden el desempeñan de los padres en la instauración fortalecimiento de hábitos de higiene oral en sus hijos, no solo por su función supervisora, sino también como modelos de conducta. Cuando los adultos poseen conocimientos adecuados sobre salud bucal, es más probable que implementen rutinas de cepillado, controlen la dieta azucarada, y promuevan visitas periódicas al dentista, aspectos clave en el desarrollo de una buena salud oral desde edades tempranas. Por el contrario, el desconocimiento o la adopción de hábitos inadecuados puede derivar prácticas deficientes con el riesgo de aumentar enfermedades bucales. (2)

En nuestro país, a pesar de las campañas educativas impulsadas por instituciones públicas y privadas, persiste un elevado índice de enfermedades bucodentales en niños, situación que relaciona el desconocimiento del problema bucal.

Esta realidad cobra mayor relevancia en contextos urbano-marginales o con limitada accesibilidad a servicios de salud, como ocurre en determinadas zonas del distrito de Paucarpata, donde los recursos y la información en salud pueden ser insuficientes o mal comprendidos.



El nivel cognitivo que tienen los progenitores de las prácticas de higiene oral se relaciona con la práctica real que demuestran sus hijos. Comprender esta relación permitirá no solo identificar las brechas existentes, orientar intervenciones del médico especialista en el cuidado permanente de la cavidad bucal.

Los hallazgos obtenidos permiten aportar información valiosa para el diseño de programas preventivos dirigidos a fortalecer el rol de padres en el cuidado de salud bucal desde niñez.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. EL PROBLEMA

Estudios realizados por organismos de salud, como la OMS, revelan que la lesión cariosa es uno de los problemas de salud más habituales durante la infancia. No obstante, la higiene oral son factores determinantes que influyen en los hábitos de sus hijos. A pesar de los esfuerzos internacionales por promover programas educativos sobre salud bucal, en varias regiones se observan altos índices de problemas bucales en niños debido a una falta de información o educación adecuada entre los padres. (1)

En el contexto peruano, la higiene oral en niños sigue siendo una preocupación de salud pública en la prevención de higiene oral desde edades tempranas, dado el alto índice de enfermedades bucales en el país. Sin embargo, estudios nacionales muestran bajo conocimiento de los padres de hábitos de problemas dentales evitables. La falta de información y acceso limitado a programas educativos sobre salud oral sigue siendo una barrera en muchas regiones, especialmente en aquellas con menos recursos.

En el distrito de Paucarpata, Arequipa, salud bucal infantil una realidad en la que el saber y las acciones de los progenitores que presentan deficiencias. El personal de Centro de Salud Nueva Alborada, han observado que muchos Los



padres carecen de conocimientos sólidos para guiar a sus hijos en hábitos preventivos de salud oral, resulta alta necesidad de estudios que aborden práctica de higiene oral en los hijos, requieren una atención con intervenciones educativas que puedan mejorar esta situación a nivel comunitario.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Qué hábitos de higiene oral requiere los hijos Centro Salud Nueva Alborada Paucarpata 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres del cepillado dental de hijos que asisten Centro salud Nueva Alborada?

PE2: ¿Cómo se relación conocimiento de los padres del uso hilo dental de higiene oral de hijos en el Centro Salud Nueva Alborada?

PE3: ¿Qué nivel de conocimiento de los padres se relaciona uso enjuagatorios bucales y la higiene oral de hijos en el C.S. Nueva Alborada?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Teórica

Higiene oral constituye una enfermedad bucodental por la no revisión desde la niñez hasta la vida adulta. Los niños aprenden e imitan comportamientos observados en figuras de autoridad, especialmente en sus padres que poseen estrategias del cuidado bucal no solo influye en las decisiones que toman respecto a la salud de sus hijos, sino que también moldea las rutinas cotidianas que ellos desarrollan.

Diversos enfoques teóricos en salud pública sostienen el entorno familiar es clave el nivel de conocimiento parental no es únicamente un interés descriptivo,



sino una necesidad de salud oral infantil desde un punto de vista preventivo y formativo. Esta investigación, en consecuencia, busca contribuir al cuerpo teórico que relaciona el conocimiento, la conducta y el entorno familiar como determinantes sociales.

Práctica

El estudio responde a una problemática concreta que afecta a muchas familias peruanas: persistencia de hábitos inadecuados que traduce afecciones bucales. A pesar de esfuerzos institucionales, como las campañas de salud y charlas informativas, aún existen sectores donde las prácticas son limitadas o poco claras, dificultando su correcta aplicación en el hogar.

La presente investigación permite identificar con mayor precisión las áreas de desconocimiento o confusión entre los padres, lo que facilita la propuesta de estrategias educativas dirigidas específicamente a mejorar estos aspectos. Además, los resultados podrán ser utilizados como base para implementar intervenciones focalizadas que involucren activamente cuidadores, reforzando la salud preventiva de los hijos.

Metodológica

La investigación ha establecido una elección metodológica que permite recolectar información objetiva, sistemática y comparable, facilitando el análisis de datos mediante herramientas estadísticas que proporcionen evidencias claras de la práctica de variables.

Las familias evaluadas están proporcionando información valiosa que puede servir para futuras investigaciones o intervenciones longitudinales. De esta manera, se garantiza no solo la rigurosidad científica, sino también la aplicabilidad social de los resultados obtenidos.



1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar relación de conocimiento de los padres de hábitos de higiene oral de los hijos Centro Salud Nueva Alborada Paucarpata 2024.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1: Identificar nivel de conocimiento de padres del cepillado dental de hijos C.S.

Nueva Alborada

OE2: Especificar relación de conocimiento de padres del uso hilo dental de los

hijos C.S. Nueva Alborada

OE3: Establecer relación conocimiento de padres del uso enjuagatorios bucales

de higiene oral de hijos C.S. Nueva Alborada

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación de conocimiento de padres de hábitos higiene oral de hijos Centro Salud Nueva Alborada Paucarpata 2024

1.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

HE1: Los padres muestran relación de cepillado dental y la higiene oral de hijos C.S.

Nueva Alborada.

HE2: Existe relación nivel de conocimiento de padres del uso de hilo dental de

hijos C.S. Nueva Alborada.

HE3: Los padres conocen uso de enjuagatorios bucales en la higiene oral de

hijos C.S. Nueva Alborada



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA DE VALORES		
V.X. Conocimiento de hábitos de higiene oral		- Elementos de higiene bucal	1	- Bueno(5-6) - Regular(3-4) - Malo (0-2)		
		- Importancia de pasta dental	2			
		- Cepillado dental	3			
		- Cambio de cepillo	4			
		- Tiempo de cepillado	5			
		- Técnica de cepillado	6			
		- Conocimiento de uso de hilo dental	- Uso		7	
			- Frecuencia		8	
			- Función		9	
			- Medida		10	
			- Conocimiento de enjuagatorios bucales		- Uso	11,12
					- importancia	13
						Baremo: - Bueno(10-13) - Regular(5-9) - Malo (0-4)
V.Y. Higiene oral de los hijos	Higiene oral	Índice de placa de O'leary		- Aceptable (0-12%) - Cuestionable (13-23%) - Deficiente (24-100%)		



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. BASES TEÓRICAS

2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A NIVEL INTERNACIONAL

Guerrero HN, Peña MR. Ecuador 2022. Estudio: "nivel cognitivo y la salud bucal en infantes. Metodología: prospectivo, básico, no experimental y transversal. Muestra 179 infantes. Instrumento una encuesta de 20 ítems y una evaluación bucal para el ihos. Encontrando un pvalor igual a 0.'00 evidenciando una relación inversa sobre el ihos, un 22.35% sobre higiene bucal adecuada en mujeres, un 10.06% presento un ihos regular en infantes cuya edad fue de seis años, un 48.60% un grado de conocimientos regulares en los cuidadores, en el ítem referente al cepillado dental la mayor parte de los participantes respondió de manera correcta. Finalizando la higiene buco dental está asociado con grado de conocimientos de salud oral de sus cuidadores. (1)

Al Mejmaj DI, et al. Arabia Saudita 2022. Investigación: "Grado de conocimientos de salud buco dental y efectos parenterales en infantes y cuidadores". Metodología: diseño transversal. Muestra 1000 cuidadores. Instrumento empleado un cuestionario de 26 ítems. Identificando un p valor que sea inferior a 0.05 conocimientos higiene de cuidadores fueron mejores con el



grado de educación. Finalizando los cuidadores reflejaron los hábitos buco dentales de sus infantes, evidenciando la necesidad de que los cuidadores presenten conocimientos adecuados sobre salud buco dental para transmitirlos a sus hijos (2)

Pranno N, et al. Italia 2022. Estudiaron: Correlación grado de conocimientos de padres salud bucal, hábitos, conductas y estilo vida de sus infantes párvulos conformado por 204 cuidadores desde tres hasta doce años. Instrumento cuestionario con 29 ítems y utilizó Excel y como pruebas el chi cuadrado y Fisher. Hallazgos tutoras cuyas edades fueron desde los 36-45 años, un 67.1% fueron cuidadoras de género femenino frente a un 57.7% de género masculino, un 80% menciona emplear dentífrico fluorado para la higiene dental de su infante. Finalizando que las acciones preventivas en la primera etapa de crecimiento están influenciadas por sus padres, encontrando un conocimiento deficiente relacionada a acciones preventivas de los padres en aquellos que presenta un nivel de instrucción bajo. (3)

Gund MP, et al. Alemania 2022. Estudio. "Cocimiento higiene buco dental en adolescentes e infantes. Diseño transversal y prospectivo, 244 cuidadores y los hijos. Instrumento se empleó cuestionario. Encontrado 48% indicó que el cepillado debe de realizarse 3 veces por día mientras que un 68% indico que el cepillado se realiza 2 veces por día, un 54% indico que el cepillado dental dura tres minutos frente a un 31% que indico que el cepillado dura dos minutos, un 60% conocían la ceda dental de los cuales un 43% tenían conocimiento de como emplearlo. Finalizando que el conocimiento y la práctica de higiene buco dental fue deficiente. (4)

Chen L, et al. China 2020. estudio: "Correlación grado de conocimientos de salud



oral de cuidadores". Diseño transversal y prospectiva, muestra 8446 cuidadores, como instrumento se empleó cuestionario. Hallazgos en los cuidadores con nivel de instrucción superior demostraron mejores cuidados de salud bucal en sus párvulos, un p valor menor a 0.05, madres sin instrucción. Resultados: 0.01 instrucción del padre y 3 indicadores, p valor menor a 0.05 nivel de la madre y 7 indicadores de 8, un p valor menor a 0.05 se encontraron afectados por el papá y 4 indicadores. Finalizando que en los infantes con dentición temprana sus padres presentaron menor grado de conocimientos de instrucción para mejorar prácticas de salud bucal. (5)

Nepaul P, Mahomed O. Sudáfrica 2020. Estudiaron: "grado de conocimientos y actitud asociada salud bucal en los hijos". Metodología: transversal y prospectivo. Muestra 144 cuidadores. instrumento se empleó cuestionario. Encontrando 95% presentaron relación salud bucal y actitud positiva, 89% infantes realizaban el cepillado dental, 70% presento grado de conocimientos regular. Finalizando 0.001 probabilidades del cepillado de infantes. (6)

A NIVEL NACIONAL

Granados RF, Silva EU. Lima 2024. "Asociación nivel cognitivo y salud oral y la higiene dental cuidadores en escolares". Metodología: diseño transversal, prospectivo y relacional, muestra 100 cuidadores hijos de tres hasta cinco años. Instrumento cuestionario. Encontrando 22% conocimiento nivel bajo, 58% conocimiento regular y 20% conocimiento adecuado, relación hábitos de higiene oral, 20% bajo, 52% nivel regular y 28% nivel elevado. Finalizando el grado de conocimientos de salud buco dental interviene en la higiene bucal de manera adecuada. (7)

Clavijo AJ. Lima 2023. Examinó conocimientos bucodentales de cuidadores y



la higiene". Método: estudio transversal, prospectiva y relacional. Muestra 200 cuidadores, 70% fueron varones, edades oscilaron 24 hasta 40 años. Se empleó evaluación mann whitney. Hallazgos 59% conocimientos regular comportamientos higiene oral y dental, 53% nivel cognitivo regular sobre salud oral, un p valor igual a 0.004 asociada a la edad del infante y la frecuencia del cepillado dental frecuente, un p valor igual a 0.0024 en relación a los implementos de higiene, un p valor igual a 0.012 en relación a grados de conocimiento elevados y su vínculo con la higiene bucal adecuada en los infantes. Finalizando que se encontró un conocimiento e higiene buco dental regular. (8)

Cárdenas YL, Calderón P. Lima 2023. "Nivel de conocimiento hábitos de higiene oral en adultos, conformado 164 participante, instrumento cuestionario conformado de 31 ítems. Encontrando 86.7% presentaron un grado de conocimientos elevado en jóvenes, frente a un 65.1% en adultos, un 63.5% conocimiento regular género femenino, 67.6% género masculino, 40% nivel regular en jóvenes y 67.8% adultos. Finalizando, asociación altamente significativa grado de conocimientos y salud buco dental. (9)

Murillo JV. Chimbote 2021. Examino: "Nivel de conocimientos de higiene y salud oral cuidadores infantes empleando". Metodología: transversal, analítico, prospectivo y no experimental, muestra 80 cuidadores. Instrumento utilizó encuesta. Encontrando: p valor 0.002 confirma asociación de variables, 85% grado de conocimientos regular, 71.25% higiene bucal regular, 55% conocimiento regular en mujeres, 30% varones, 45% conocimientos regular en mujeres de hábitos de higiene bucal, 26.25% varones. Finalmente, existe correlación de nivel de conocimientos y patrones higiene oral. (10)



Sánchez DY, Salinas CD. Lima 2021. Optaron enfoque transversal, descriptivo y prospectivo. Muestra 150 cuidadores, como instrumento se utilizó una encuesta. Encontrando 66.7% conocimientos nivel regular, 69.9% grado regular género femenino, 16.8 bueno, 56.8% de género masculino, 32.4% deficiente, 69% conocimiento regular en jóvenes, 66.1% en adultos. Finalizando que el grado de conocimientos fue regular. (11)

Mejía AC. Piura 2020. Estudio el grado de higiene buco dental en infantes, eligiendo un método no experimental, fundamental y de corte transversal, conformado por infantes, empleó una ficha de clínica bucal. Encontrando a un 74% con higiene buco dental de nivel regular, un 69% de niños presentaron higiene regular frente a un 81% de niñas, un 64% higiene buco dental regular en infantes de edades desde los cuatro hasta los cinco años frente a un 77% en infantes de seis hasta los once años. Finalizando que se encontró de manera predominante una higiene buco dental de nivel regular. (12)

A NIVEL LOCAL

Ari FF. Arequipa 2022. Investigo: "conocimientos de higiene buco dental en infantes". Metodología: transversal, básico, descriptivo y prospectivo. 150 participantes cuidadores. Encontrando: 74% con conocimiento regular sobre hábitos de alimentación, un 50.7% con conocimientos buenos sobre higiene buco dental. Finalizando que un 52% de las cuidadoras presento conocimientos de nivel regular en relación a la higiene buco dental frente a un 48% de conocimiento de nivel bueno. (13)

Arce JB, Mamani XC. Arequipa 2021. Investigaron. "nivel de conocimientos de higiene oral de los hijos. Diseño descriptivo, básico y transversal, diseño descriptivo, básico y transversal. 120 cuidadores, como instrumento se utilizó un cuestionario



conformado por 15 ítems.

Encontrando a un 32.5% con conocimientos de nivel deficiente, un 47.5% con conocimientos de nivel regular, un 20% con conocimientos de nivel bueno.

Aguilar PM. Arequipa 2021. Estudio: "Grado de conocimientos de higiene buco dental y salud en infantes". Enfoque transversal y prospectivo. 115 cuidadores. Instrumento cuestionario. Encontrando 45% de conocimiento regular sobre caries frente 41% de nivel malo, un 23% con conocimientos sobre prevención de lesiones cariosas muy bueno frente 30% de conocimientos de nivel regular y 22% de nivel deficiente, 17% conocimiento sobre higiene buco dental muy bueno frente 40% de nivel bueno, 32% de nivel regular y 11% de nivel malo. Finalizando que los cuidadores presentaron un nivel de conocimientos regulares. (15)

2.1.2. MARCO TEÓRICO

2.1.2.1. NIVEL DE CONOCIMIENTO

CONOCIMIENTO

La experiencia del individuo y es producto de la inter conexión mediante el ser humano se informa sobre el mundo y va asimilando información desde su perspectiva. este proceso está influido por: (16)

- conceptos
- leyes
- categorías

Se puede conceptualizar al conocimiento sobre un conjunto de proceso mediante el cual el propósito es interiorizar diferentes tipos de información adquirida desde entes de información, es por ello, que se necesita de las experiencias que se dan en el día a día o de eventos que tiene el individuo. es necesario conocer que esta información no es estática ya que a medida que pasan los días se van



adquiriendo más tipos de información reformulando el pensamiento (17)

Conocimiento Empírico: es al azar, se da de manera diaria sin informarse de manera racional, la información que se obtiene se da del medio común, producto de la información. (16)

Conocimiento Científico: en este tipo de conocimiento está regido por leyes y normas que están, más allá de lo empírico ya que se emplean conceptos de investigaciones. (16)

Conocimiento Filosófico: Este tipo de conocimiento parte desde el punto de vista filosófico, en donde se cuestiona toda la información de la realidad y de todo el medio en que se rodea el individuo, cuestionando su existencia en busca del saber. (16)

Conocimiento Teológico: relacionado a la fe del individuo. (16) no obstante, algunas investigaciones mencionan 2 Clases de conocimientos:

- El conocimiento adquirido que se da en la vida diaria del individuo al relacionarse con otras personas
 - El conocimiento científico que se da a partir de una investigación empleando un análisis y metodología adecuada (17)
- Este nivel se puede analizar partiendo desde una escala que es la indicada para medir la información adquirida. (17)

2.1.2.2. HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

El concepto parte desde el bienestar tanto psicológico como físico en el que se puede encontrar un estado de salud adecuado del individuo, en donde no se encuentra algún signo o síntoma de malestar que repercuta en su calidad de vida. (19)

Al hablar de salud bucal es necesario tomarla como prioritaria en los infantes,



según la OMS (20) la cavidad bucal esta colonizada por diversas bacterias que conforman biofilm dental que inicialmente no perjudica a las piezas dentales, es por ello que se debe empelar una serie de aditamentos que favorezcan la eliminación de esta (19)

HIGIENE ORAL

El biofilm dental es el que ocasiona las lesiones cariosas en donde se forma una biopelícula transparente que se encuentra adherida en la superficie dental, que en exposiciones largas esta se endurece formándose el sarro, es por ello que el cepillado dental frecuente impide el desarrollo de esta patología y mantiene la salud bucal en equilibrio. (19,22)

Al hablar de higiene buco dental se hace referencia a diversos factores tales como el control de biofilm dental, que intervienen diferentes procesos tanto químicos como mecánicos para el control de este elemento, que en exposiciones prolongadas son consideradas como patologías orales. (19,22)

ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL

○ **CEPILLO DENTAL:** este elemento empleado remoción de biofilm no causa dalos orales tanto duros y blandos. el cepillo está diseñado para realizar una limpieza buco dental adecuada. (23)

Fue creado entre 3500 a 3000 antes de cristo, este aditamento es necesario para controlar el biofilm dental, en una higiene bucal inadecuada se evidenciará mediante el desarrollo de diferentes enfermedades que atacan la cavidad buco dental. (24)

Este elemento debe de presentar difern4es características tales como el tipo de cerdas en que sean fabricadas, estas son:(25)

- Cerdas sintéticas



- Cerdas de nylon
- Blandas
- Redondeadas
- Punteagudas
- Numero de hileras
- Número de penachos

TIPOS DE CEPILLOS

Cepillo sulcular: tipo cepillo dental presenten un tratamiento, consiste en dos filas de penachos que están ubicados en el cabezal del cepillo dental. (26)

Cepillos interproximales: este tipo de cepillos están empleados para la limpieza de las áreas inter dentales, está indicado para los pacientes con tratamientos del periodonto o en aquellas que presenten espacios interdentes grandes. (26)

Cepillos dentales eléctricos: Estos cepillos son empleados para adultos mayores. (26)

○ PASTA DENTAL:

○ Llamado también dentífrico que son sustancias químicas incorporan cabezal dental, estas sustancias contribuyen prevención halitosis. (27)

presentan los siguientes aditamentos:

- abrasivos
- humectantes
- colorantes
- espumantes, etc.

También presentan en su contenido elementos que sirven de prevención para el desarrollo de patologías bucales tales como: (28) monofluorato de sodio, elementos reveladores, clorhexidina, etc.



- **HILO DENTAL:**

Se utiliza en inter dentales para maximizar la remoción de biofilm dental. (27)

- **ENJUAGATORIO BUCAL:**

Estos líquidos son empleados para enjuagar la cavidad bucal, presentan cualidades preventorias y terapéuticas dadas sus propiedades anti microbianas.

(29)

HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

Son medidas empleadas en preservación de salud bucal libre de patologías tanto dentales como bucales. (30)

una higiene buco dental adecuada empleando el cepillado dental de manera frecuente, el empleo colutorios estomatólogo interviene en aparición lesiones cariosas y patologías del periodonto. (31)

- **CEPILLADO DENTAL**

Este hábito es el más eficaz y sencillo para la remoción de toda la película bacteria, existen diferentes tipos de técnicas para efectuar el cepillado dental de acuerdo a la necesidad del paciente. es necesario mencionar que los individuos tengan un conocimiento adecuado sobre la práctica frecuente para mantener la cavidad bucal libre de microorganismos responsables del desarrollo de placa dental. (32)

La higiene bucal mediante el cepillado es una actividad imprescindible ya que previene la aparición de patologías bucales, la higiene dental se considera como parte de la higiene individual de la persona, ya que gestiona y previene problemas buco dentales de forma activa. es asi, que se considera imprescindible para detectar algún problema buco dental de manera temprana.

(33)



El tiempo aproximado en el que debe de realizarse el cepillado dental es en aproximadamente 2 minutos, realizando movimientos suaves y cortos sobre todo en la parte posterior ya que el acceso hacia las piezas dentales molares es más difícil, también se debe de prestar cuidado en las áreas donde existen obturaciones o coronas. (32)

Un cepillado dental realizado de manera diaria elimina el biofilm dental que se acumula después de las comidas, este cepillado se debe de realizar después de ingerir alimentos y sobre todo antes de acostarse (28)

Este elemento de limpieza en su interior contiene diferentes tipos de microorganismos tales como hongos, bacterias y virus dentro de sus penachos, todo esto favorece la contaminación vertical entre el individuo. (19)

○ **TÉCNICAS DE CEPILLADO DENTAL:**

Es una técnica que actualmente es considerada como una de las mejores. Coloca el cabezal en 45 grados en tejido superficie dental, se realizan movimientos oscilatorios en vaivén abarcando de dos a tres piezas dentales, y llegando al siguiente grupo hasta terminar el cepillado, este movimiento también se realizará parte frontal se realizara movimientos desde la parte superior hasta la parte inferior y para las caras oclusales se realizaran movimientos anteroposteriores, para el cepillado de la lengua realizar movimientos antero posteriores para impedir la halitosis. (26,28)

Técnica de Stillman: la cabeza del cepillo dental está a 45 grados respecto al eje longitudinal de los dientes apoyándose en la parte cervical y gingival de las piezas dentales, se realizarán movimientos vibratorios desplazándose en sentido vertical, este método está indicado para personas con recesión de la gingiva y exposiciones radiculares. (26,28)



Técnica de Chárter: la cabeza del cepillo estará orientada hacia la parte coronal en 45 grados, esta técnica los penachos no ingresan, no obstante ingresan en movimientos de vibración, esta técnica está indicada para personas perdieron contacto. (26,28)

Técnica horizontal: se encuentra perpendicular en relación a la corona, se realizan movimientos antero posteriores, este tipo de técnica está indicada para infantes con dentición decidua dada la morfología de sus piezas dentales, no obstante, es necesario no ejercer mucha presión ya que con la presencia de pasta dental esta puede generar retracciones de la gingiva. (26,28)

- HILO DENTAL

El empleo del cepillado dental realizar higiene bucal adecuada, es necesario emplear la ceda dental para remover el biofilm dental de zonas de retención, sobre todo en la papila dental. (28)

El empleo de ceda dental es necesario para el mantenimiento del tejido gingival y dental en perfecto estado libre de patologías. (9)

Este aditamento está conformado por diversos filamentos de material nilón que se deslizan por el espacio inter dental eliminando restos alimentarios de esta zona. (28)

Este instrumento hay en el mercado existen diferentes clases de hilo dental desde productos con agregados de flúor, no encerados, resistentes y mentolados. (28)

El hilo dental debe de ser utilizado 3 veces por día después de efectuar el cepillado de las piezas dentales para maximizar la higiene bucal. (20)

PROCEDIMIENTO PARA USAR EL HILODENTAL

desprender de treinta a cuarenta y cinco centímetros de ceda dental para enrollarlo alrededor del dedo anular en ambas manos dejar un espacio de cinco



centímetros de ceda para realizar la limpieza dental y proceder a deslizarlo en las superficies inter dentales con movimientos suaves de abajo hacia arriba, es necesario emplear la ceda dental limpia conforme se va efectuando su uso. (28)

- ENJUAGATORIOS BUCALES

Los enjuagues bucales son líquidos que se utilizan para enjuagar la boca, estos elementos presentan efectos terapéuticos para impedir el desarrollo de lesiones cariosas ya que presentan propiedades anti microbianas, entre los más empleados están los que contienen clorhexidina o biguanina catiónica.(29)

Estos químicos anti microbianos tienen la propiedad de suprimir las bacterias evitando su colonización, estos líquidos no son tóxicos. (29)

Se recomienda:

- solución al 0,05% ó 0,023 de fluoruro
- 0,2% ó 0,09 de fluoruro para uso semanal o quincenal. (26,28)

2.1.2.3. ÍNDICE DE O'LEARY:

Una higiene bucal deficiente en el infante originara el desarrollo de biofilm dental, este desencadena el desequilibrio del ph en la saliva produciendo la desmineralización de las estructuras duras de la pieza dental originando lesiones cariosas. (34)

Este tipo de índice fue realizado en 1972, actualmente es recomendado por la ADA para cuantificar la placa dental, siendo uno de los más empleados y confiables. (35)

Este índice mide la cantidad de placa adherida en las caras superficiales dentales, no obstante, no mide la placa acumulada en la cara oclusal dental. (36,37)

Este debe es evaluado cada cita odontológica con el propósito de conocer si



estas orientaciones se evidencian en la disminución de placa. (25)

Para efectuar este índice se utilizarán sustancias reveladoras de placa dental, teniendo cuidado con el contacto entre las caras superficiales dentales, este elemento debe de diluirse de manera total en la cavidad bucal para pasar a enjuagarse solamente con agua, después el análisis se efectuará con la ayuda de un espejo dental para visualizar las áreas teñidas. (25)

Los valores que se obtienen mediante este índice serán la suma de todas las superficies teñidas dividiéndolas según las piezas analizadas y finalmente multiplicar por cien. esta evaluación se realizará antes de iniciar el tratamiento para medir y controlar su nivel de higiene bucal. (25)

2.2. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **CONOCIMIENTO:** conjunto procesos que conllevan a aprender desde la información que recibe el individuo desde diferentes medios. (17)
- **NIVEL DE CONOCIMIENTO:** es una escala en la que se cuantifica el nivel de conocimiento adquirido mediante el aprendizaje. (17)
- **HIGIENE ORAL:** medidas de control de biofilm dental. (19,22)
- **HÁBITOS DE HIGIENE ORAL:** métodos de preservación de afecciones. (30)
- **CEPILLADO DENTAL:** eficientes para el control de placa dental. (32)
- **CEPILLO DENTAL:** es un elemento destinado para la remoción adherida las piezas dentales. (23)
- **PASTA DENTAL:** es una sustancia que tiene forma de gel que es aplicada a la cabeza para ayudar limpiezas dentales. (27)
- **HILO DENTAL:** se utiliza para la limpieza de áreas difícil acceso al cepillo dental. (27)
- **ENJUAGATORIOS BUCALES:** son líquidos que se emplean para enjuagar



la cavidad bucal ayudando a la limpieza ya que presentan propiedades anti microbianas. (29)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

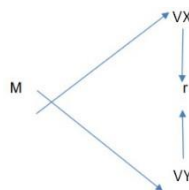
3.1. MÉTODOS

Cuantitativo: perspectiva o aproximación teórica con propósito y objetivos definidos. (38)

De naturaleza prospectiva, transversal, observacional, analítica. Se recolectaron datos a futuro y en un instante específico, se observó la naturaleza de los sucesos. (39)

Nivel relacionar: describió elación de los variables. (38)

Diseño no experimental: no se modifican las variables. (38)



3.2. ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

Nueva Alborada, Paucarpata Arequipa, 2024

3.3. POBLACIÓN

105 niños (7 a 11 años) acudieron con sus padres Centro Salud Nueva Alborada.

Muestra censal, 105 niños (7 a 10 años) diciembre 2024.



Criterios de Inclusión:

- Niños 7 a 10 años de edad
- Padres de familia
- Personas voluntariamente del estudios
- Niños autorizados para la investigación

Criterios de Exclusión:

- Niños (7 a 10 años) no autorizados de sus padres.
- Niños con discapacidad diferentes.
- Que no optaron de manera voluntaria

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Padres con conocimiento de hábitos de higiene oral	Encuesta	Cuestionario
Higiene oral sus hijos	Observación	Guía de Observación

-VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS:

Cuestionario de variable nivel de conocimiento de los padres, contiene III dimensiones

Para la variable higiene oral se elaboró una guía de observación. Ambos instrumentos fueron validados por juicio de 3 expertos. (Apéndice N° 4)

3.5. RECOGIDA DE DATOS

- o Fue solicitada al director Centro Salud Nueva Alborada.
- o Se entregó a cada padre un cuestionario con III dimensiones: cepillado dental, uso de hilo dental y enjuagatorios bucales con 13 interrogantes.



El puntaje por dimensión fue:

- Conocimiento del cepillado dental:
 - Bueno (5-6)
 - Regular (3-4)
 - Malo (0- 2)
- Conocimiento uso hilo dental:
 - Bueno (4)
 - Regular (2-3)
 - Malo (0-1)
- Conocimiento sobre uso de enjuagatorios bucales
 - Bueno (3)
 - Regular (2)
 - Malo (0-1)

Baremo general nivel de conocimiento de padres de hábitos de higiene oral

- Bueno (10-13)
- Regular (5-9)
- Malo (0-4)

○ Se procedió evaluar higiene oral de niños, previa aplicación de placa sobre las piezas dentarias y se identificó las superficies con y sin placa bacteriana.

Pintaron de color rojo las partes que presentaron biofilm y se dejó en blanco las partes sin placa.

Resultado: se obtuvo al sumar todas las superficies pigmentadas sobre el total multiplicado por 100.

El resultado fue:

- Aceptable (0-12%)



- Cuestionable (13-23%)
- Deficiente (24-100%)
 - o Procesamiento datos se realizó programa SPSS versión-27. Las hipótesis contrastadas con la prueba no paramétrica de X²



CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

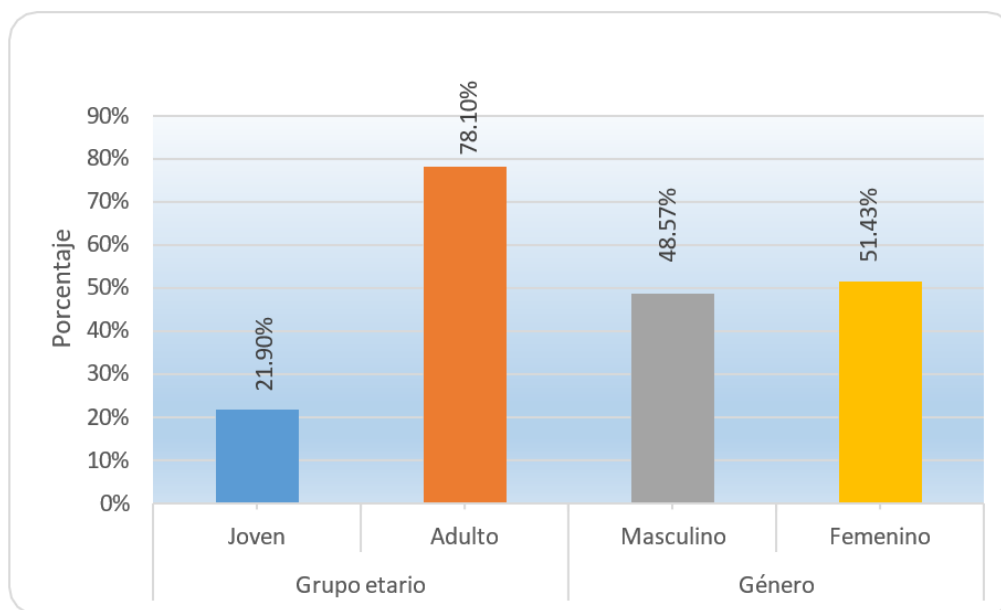
4.1. PRESENTACIÓN

**TABLA 1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS PADRES ATENDIDOS
NUEVA ALBORADA, PAUCARPATA 2024**

Características demográficas del padre		
	<i>n</i>	%
Grupo etario		
Joven	23	21.90
Adulto	82	78.10
Género		
Masculino	51	48.57
Femenino	54	51.43

Fuente: Matriz de sistematización de datos

FIGURA 1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS PADRES ATENDIDOS NUEVA ALBORADA, PAUCARPATA 2024



Fuente: Tabla N°1

INTERPRETACIÓN

Presenta distribución de las características demográficas de padres de niños C.S. Nueva Alborada en Paucarpata 2024, La Tabla N°1.

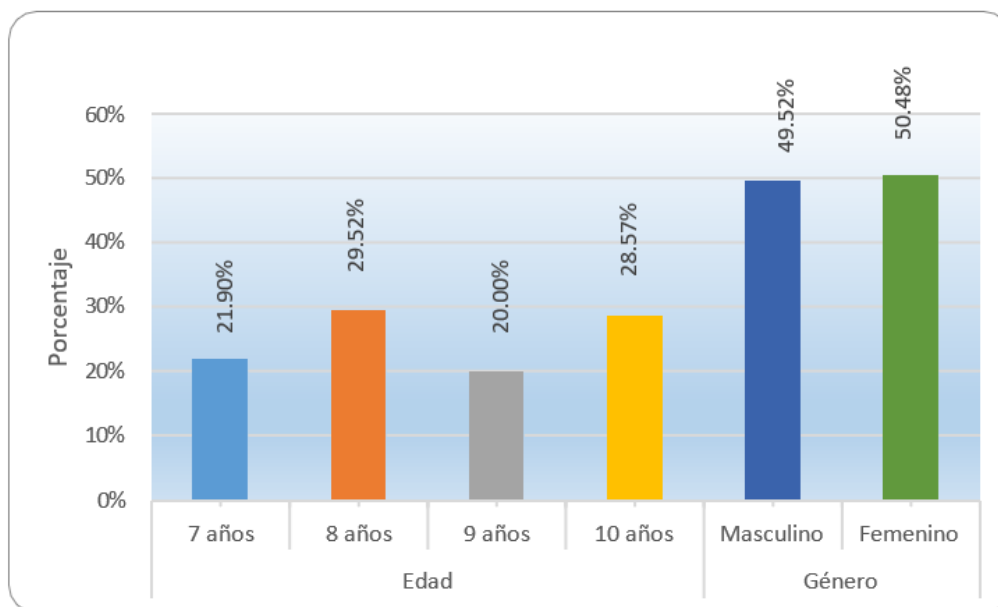
Se describieron las características demográficas de 105 padres de niños, donde el 21.90% pertenecían al grupo joven, y el 78.10% eran adultos. En cuanto al género, el 48.57% fueron Varones y el 51.43% fueron mujeres. El mayor porcentaje de los padres fueron adultos y hubo una distribución equilibrada de género, con ligera mayoría femenina.

TABLA 2 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL C.S. NUEVA ALBORADA

Características demográficas del niño	<i>n</i>	%
Edad		
7 años	23	21.90
8 años	31	29.52
9 años	21	20.00
10 años	30	28.57
Género		
Masculino	52	49.52
Femenino	53	50.48

Fuente: Matriz de sistematización de datos

FIGURA 2 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE NIÑOS ATENDIDOS EN EL C.S. NUEVA ALBORADA



Fuente: Tabla N°2



INTERPRETACIÓN

Presenta distribución de las características demográficas atendidos C.S. Nueva Alborada, Tabla N° 2.

Se analizó edad 105 niños atendidos. El grupo más frecuente fue el de 8 años con 29.52% (31 niños), seguido por los de 10 años con 28.57%

(30). Le siguieron los de 7 años con 21.90% (23) y los de 9 años con 20.00%

(21). Respecto al género, el 49.52% (52) fueron niños y el 50.48% (53) niñas.

Hubo una distribución muy equilibrada entre niños 8 y 10 años.

TABLA 3 CONOCIMIENTO HÁBITOS DE PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS

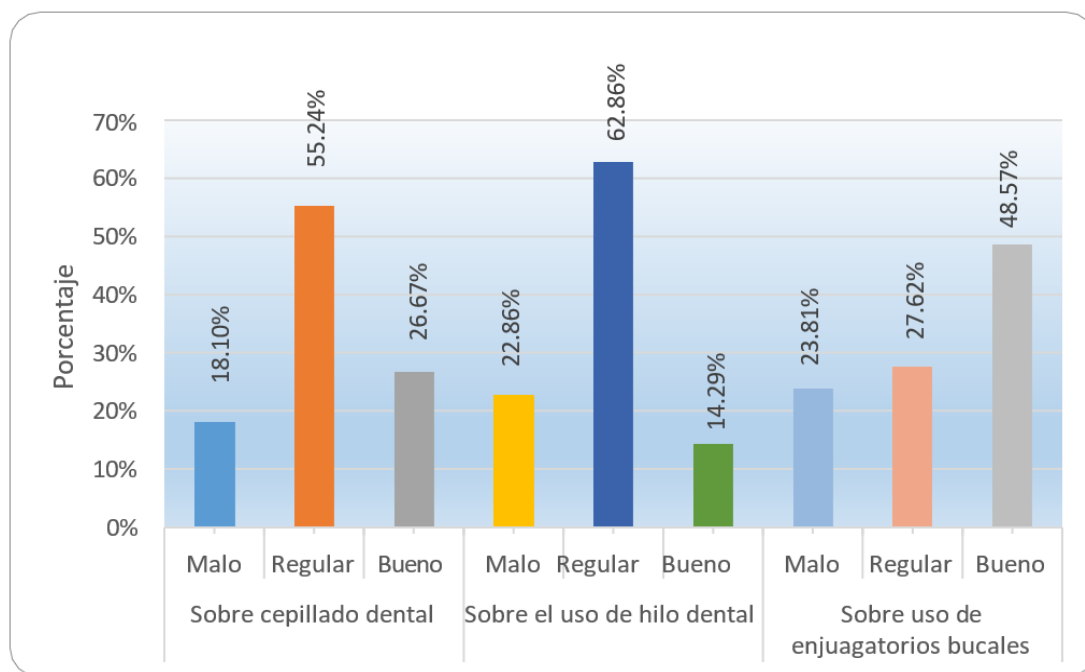
C.S. NUEVA ALBORADA

	<i>n</i>	<i>%</i>
Sobre cepillado dental		
Malo	1918	18.10
Regular	5855	55.24
Bueno	2826	26.67
Sobre el uso de hilo dental		
Malo	2422	22.86
Regular	6662	62.86
Bueno	1514	14.29
Sobre uso de enjuagatorios bucales		
Malo	2523	23.81
Regular	2927	27.62
Bueno	5148	48.57

Fuente: Matriz de sistematización de datos

FIGURA 3 CONOCIMIENTO HÁBITOS DE PADRES DE NIÑOS ATENDIDOS

C.S. NUEVA ALBORADA



Fuente: Tabla N°3



INTERPRETACIÓN

Muestra distribución de los niños atendidos C.S. Nueva Alborada, Tabla N° 3.

Sobre 18.10% (19) tuvo conocimiento malo, 55.24% (58) regular y 26.67% (28) bueno.

En cuanto al uso del hilo dental, 22.86% (24) mostró conocimiento malo, 62.86% (66) regular y 14.29% (15) bueno.

Sobre enjuagatorios bucales, el 23.81% (25) tuvo conocimiento malo, el 27.62% (29) regular y el 48.57% (51) bueno.

Mientras que el uso del enjuague bucal fue la práctica mejor conocida por los padres, el cepillado tuvo más respuestas regulares, y el hilo dental mostró menor conocimiento.

TABLA 4 NIVEL CONOCIMIENTO PADRES SOBRE HÁBITOS HIGIENE ORAL

C.S. NUEVA ALBORADA

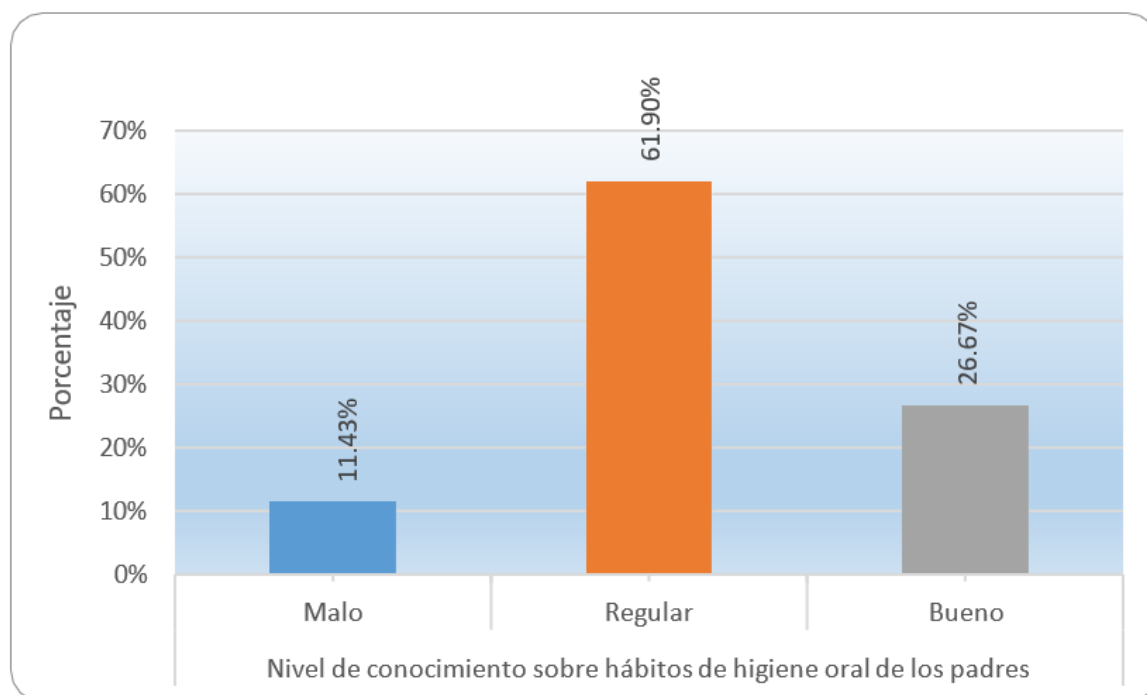
Nivel de conocimiento sobre hábitos de higienen %

oral de los padres

Malo	12	11.43
Regular	65	61.90
Bueno	28	26.67
Total	105	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

FIGURA 4 NIVEL CONOCIMIENTO PADRES SOBRE HÁBITOS HIGIENE ORAL C.S. NUEVA ALBORADA



Fuente: Tabla N°4



INTERPRETACIÓN

Se ve la distribución de hábitos de higiene oral C.S. Nueva Alborada.

Sobre hábitos de higiene oral en tres niveles. 11.43% (12 padres) mostró un conocimiento malo. 61.90% (65) tuvo un conocimiento regular. 26.67% (28) presentó conocimiento bueno.

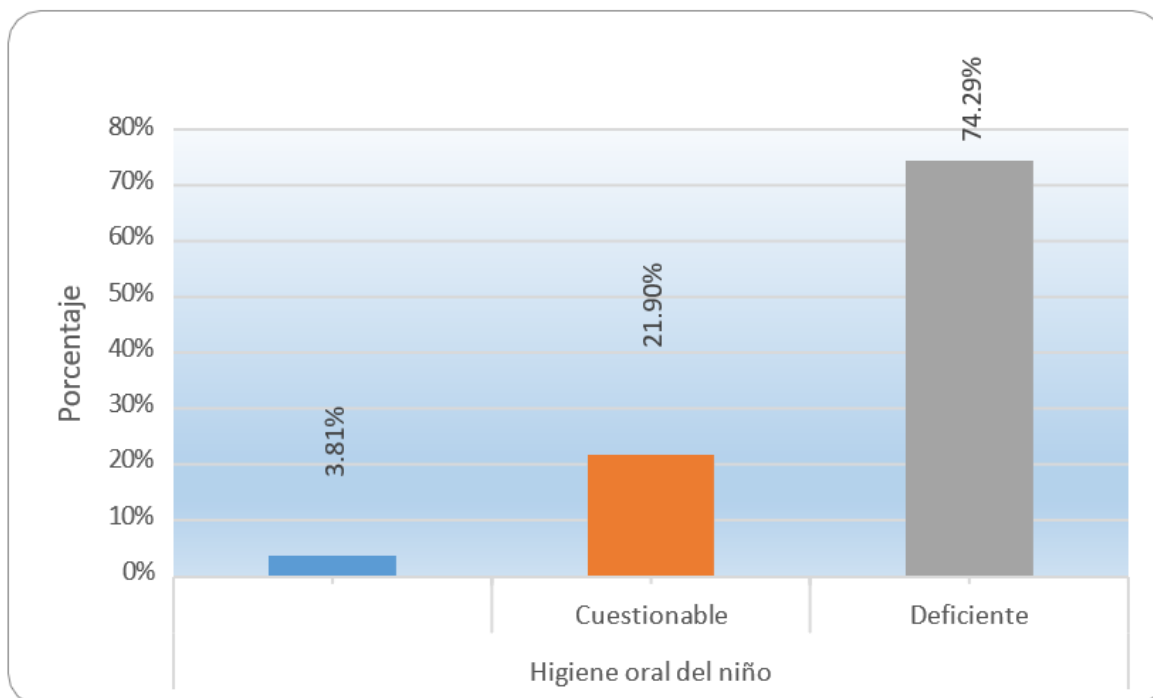
El conocimiento regular predominó entre los padres, y solo uno de cada cuatro mostró un nivel bueno.

TABLA 5 HIGIENE ORAL NIÑOS ATENDIDOEL C.S. NUEVA ALBORADA

Higiene oral del niño	<i>n</i>	%
Aceptable	4	3.81
Cuestionable	23	21.90
Deficiente	78	74.29
Total	105	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

FIGURA 5 HIGIENE ORAL NIÑOS ATENDIDOEL C.S. NUEVA ALBORADA



Fuente: Tabla 5



INTERPRETACIÓN

Se muestra niños atendidos C.S. Nueva Alborada en la Tabla N° 5

Solo 3.81% (4 niños) tuvo una higiene aceptable. 21.90% (23 niños) mostró una higiene cuestionable. La gran mayoría, 74.29% (78 niños), presentó una higiene deficiente.

El estado de higiene oral fue mayoritariamente deficiente, reflejando falta de hábitos de higiene oral en casa.

TABLA 6 CONOCIMIENTO DE PADRES DEL CEPILLADO DENTAL Y LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS C.S. NUEVA ALBORADA

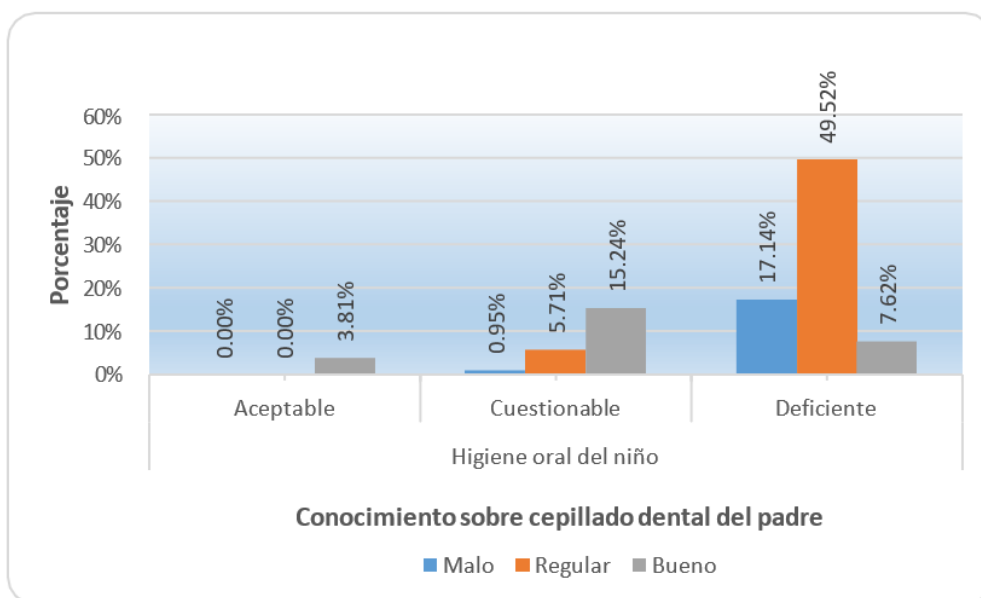
Higiene oral del niño

Conocimiento sobre cepillado dental del padre	Aceptable		Cuestionable		Deficiente		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Malo	0	0.00	1	0.95	18	17.14	19	18.10
Regular	0	0.00	6	5.71	52	49.52	58	55.24
Bueno	4	3.81	16	15.24	8	7.62	28	26.67
Total	4	3.81	23	21.90	78	74.29	105	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Nota: El valor del estadístico Ji – cuadrado fue $X^2 = 43.040$, y tuvo una significancia $p = 0.0000$. *c*

FIGURA 6 CONOCIMIENTO DE PADRES DEL CEPILLADO DENTAL Y LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS C.S. NUEVA ALBORADA



Fuente: Tabla N°6



INTERPRETACIÓN

Se analiza cepillado dental e higiene oral C.S. Nueva Alborada, tabla 6.

Los padres conocen 17.14% (18 niños) conocimiento deficiente, y 1 niño (0.95%) tuvo higiene cuestionable.

De los padres con conocimiento regular, el 49.52% (52 niños) tuvo higiene deficiente, y el 5.71% (6 niños) higiene cuestionable.

En los que tuvieron conocimiento bueno, el 3.81% (4 niños) mostró higiene aceptable, el 15.24% (16 niños) cuestionable, y solo el 7.62% (8) deficiente.

Los niños cuyos padres tenían mejor conocimiento sobre cepillado presentaron niveles más aceptables de higiene oral, aunque en general la higiene deficiente seguía siendo predominante.

El nivel de cepillado dental tiene relación significativa de higiene oral CS. Nueva Alborada de Paucarpata, ya que $p = 0.0000 < \alpha = 0.05$.

TABLA 7 RELACIÓN DE NIVEL CONOCIMIENTO DE PADRES DEL USO HILO DENTAL

Higiene oral del niño

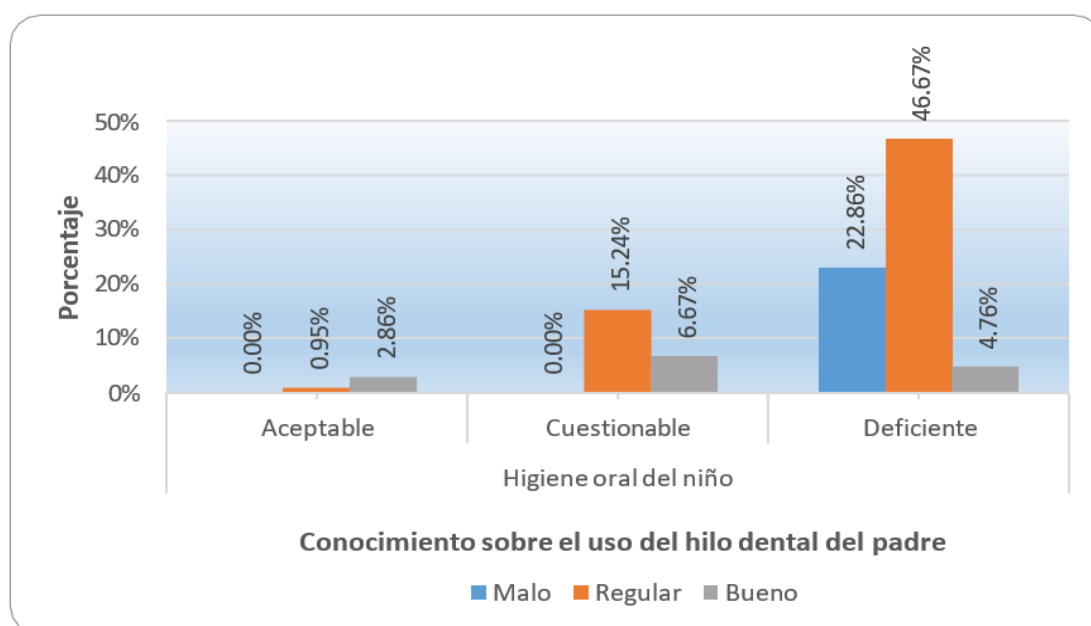
Conocimiento del padre **Aceptable Cuestionable Deficiente Total**
sobre el uso del hilo dental

	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Malo	0	0.00	0	0.00	24	22.86	24	22.86
Regular	1	0.95	16	15.24	49	46.67	66	62.86
Bueno	3	2.86	7	6.67	5	4.76	15	14.29
Total	4	3.81	23	21.90	78	74.29	105	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Nota: El valor del estadístico Ji – cuadrado fue $\chi^2 = 27.2910$, y tuvo una significancia $p = 0.0000$. *c*

FIGURA 7 RELACIÓN DE NIVEL CONOCIMIENTO DE PADRES DEL USO HILO DENTAL



Fuente: Tabla N°7



INTERPRETACIÓN

Analizamos relación cognitivo y uso hilo dental e higiene oral C.S. Nueva Alborada. En la Tabla N° 7

Entre los padres con conocimiento malo, el 22.86% (24 niños) tuvo higiene deficiente.

En padres con conocimiento regular, el 46.67% (49) mostró higiene deficiente, el 15.24% (16 niños) cuestionable, y el 0.95% (1 niño) aceptable.

Con conocimiento bueno, el 4.76% (5) de los niños tuvo higiene deficiente, el 6.67% (7 niños) cuestionable, y el 2.86% (3) aceptable.

La mayor proporción de higiene es deficiente. Los padres mejor informados favorecieron mejores prácticas de higiene en sus hijos.

Existe relación significativa de nivel cognitivo y uso hilo dental hijos C.S. Nueva Alborada $p = 0.0000$.

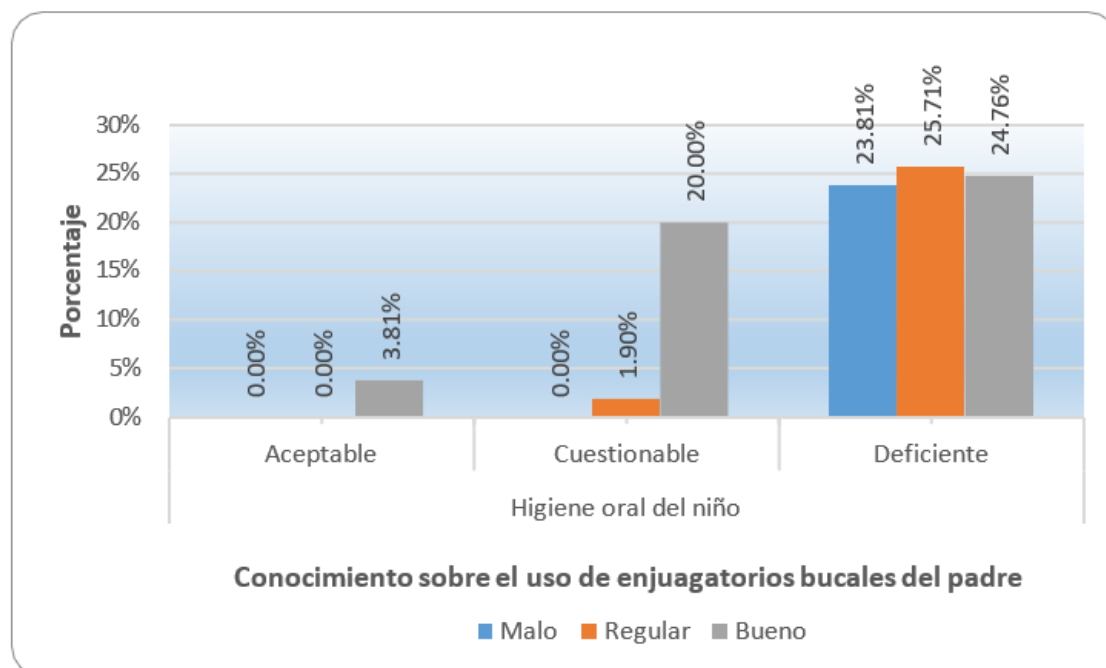
TABLA 8 RELACIÓN NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO ENJUAGATORIOS BUCALES SUS HIJOS

Conocimiento de los padres sobre el uso de enjuagatorios bucales	Higiene oral del niño							
	Aceptable		Cuestionable		Deficiente		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Malo	0	0.00	0	0.00	25	23.81	25	23.81
Regular	0	0.00	2	1.90	27	25.71	29	27.62
Bueno	4	3.81	21	20.00	26	24.76	51	48.57
Total	4	3.81	23	21.90	78	74.29	105	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Nota: El valor del estadístico Ji – cuadrado fue $X^2 = 28.6770$, y tuvo una significancia $p = 0.0000.c$

FIGURA 8 RELACIÓN NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO ENJUAGATORIOS BUCALES SUS HIJOS



Fuente: Tabla N°8



INTERPRETACIÓN

Analiza uso enjuagatorios bucales sus hijos en el C.S. Nueva Alborada. En La Tabla N° 8

El conocimiento de los padres es malo del uso enjuagatorios bucales: 23.81% (25 niños) tenían higiene deficiente.

Padres con conocimiento regular: 25.71% (27 niños) presentaron higiene deficiente, 1.90% (2 niños) cuestionable, y ninguno mostró higiene aceptable.

Padres con conocimiento bueno: 24.76% (26 niños) tenían higiene deficiente, 20.00% (21 niños) cuestionable, y 3.81% (4 niños) con higiene aceptable. El grupo con conocimiento bueno sobre enjuagues mostró mayor diversidad de niveles de higiene, incluyendo el único grupo con niños con higiene aceptable.

El cognitivo del uso enjuagatorios está relacionada de manera significativa $p = 0.0000$.

TABLA 9 RELACIÓN NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES DE HÁBITOS HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS

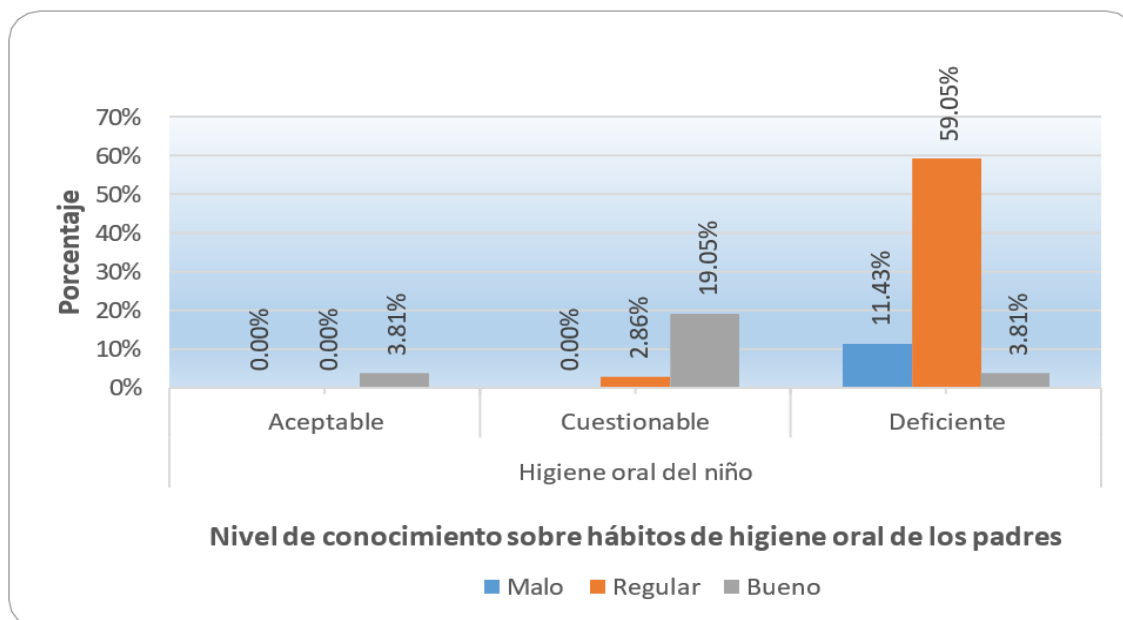
Higiene oral del niño

Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral de los padres	Aceptable		Cuestionable		Deficiente		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Malo	0	0.00	0	0.00	12	11.43	12	11.43
Regular	0	0.00	3	2.86	62	59.05	65	61.90
Bueno	4	3.81	20	19.05	4	3.81	28	26.67
Total	4	3.81	23	21.90	78	74.29	105	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Nota: El valor del estadístico Ji – cuadrado fue $X^2 = 72.3820$, y tuvo una significancia $p = 0.0000.c$

FIGURA 9 RELACIÓN NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES DE HÁBITOS HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS



Fuente: Tabla N°9



INTERPRETACIÓN

Analiza hábitos de higiene oral C.S. Nueva Alborada. En la Tabla N° 9.

Padres con conocimiento malo: el 11.43% (12 niños) tenían higiene deficiente.

Padres con conocimiento regular: el 59.05% (62 niños) presentaron higiene deficiente, y el 2.86% (3 niños) cuestionable.

Padres con conocimiento bueno: el 3.81% (4 niños) presentó higiene aceptable, el 19.05% (20 niños) cuestionable, y el 3.81% (4 niños) higiene oral deficiente.

Los niños cuyos padres tuvieron mejor conocimiento mostraron una higiene oral considerablemente mejor. La mayoría de los casos de higiene deficiente se concentró en el grupo de conocimiento regular o malo.

Hay una correlación significativa nivel cognitivo y hábitos de higiene oral sus hijos C.S. Nueva Alborada de Paucarpata, $p = 0.0000$.



4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados alcanzados una realidad preocupante en torno a la salud oral infantil, directamente relacionada con el nivel cognitivo de tutores de hábitos de higiene bucal. Este estudio, 61.90% presentó conocimiento regular, 26.67% alcanzó nivel bueno, y 11.43% conocimientos deficientes. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Aguilar PM (15), quien también identificó un predominio regular (61%) Esta coincidencia entre investigaciones sugiere una constante: muchos padres manejan información parcial o incompleta sobre el cuidado oral, lo que podría traducirse en prácticas inadecuadas en casa.

Los niños, se encontró 74.29% higiene oral deficiente, una cifra considerablemente alta y que refleja una posible deficiencia en la instauración de hábitos preventivos en el hogar. Este resultado se asemeja al encontrado por Mejía AC (12), quien reportó que un 74% de los niños presentaban regular, y grupo de 6 a 11 años, este porcentaje alcanzaba el 77%. Si bien las categorías utilizadas por Mejía son distintas, el patrón es común: una gran mayoría de escolares no alcanza una adecuada higiene bucodental. No obstante, el presente estudio muestra una realidad aún más crítica al revelar que el tipo de higiene predominante fue deficiente, en contraste con los estados "regulares" o "cuestionables" de otros estudios.

Asimismo, los padres muestran bajos niveles de conocimiento higiene oral. Este resultado guarda relación con los hallazgos de Guerrero HN (1), quien señaló existe relación clara de nivel de conocimiento de los padres y la higiene bucal de sus hijos. El estudio, fue catalogada como regular en el 48.6% de los casos, lo cual también refleja una aplicación parcial o deficiente del conocimiento teórico. El estudio de Gund MP(4), ofrece una perspectiva interesante sobre el cepillar



de dientes tres veces al día, y más la mitad mencionó la duración ideal del cepillado, en la práctica, muchos no cumplían con estas recomendaciones. De manera similar, en este estudio, aunque el 26.67% de los padres tenía un conocimiento bueno, no se observó un avance notable en la higiene bucal de los niños, lo cual no resultó en un mejoramiento significativo. lo que evidencia que el conocimiento por sí solo no garantiza hábitos adecuados, siendo necesario un acompañamiento constante y una motivación activa por parte de los padres.

En conjunto, los resultados de esta investigación, al igual que los de los estudios comparados e higiene oral infantil. Sin embargo, también ponen en evidencia que no basta con conocer lo que se debe hacer, sino que es indispensable convertir ese conocimiento en prácticas diarias efectivas, lo cual requiere tiempo, compromiso y educación constante. Además, se hace evidente deben enfocarse no solo los niños, sino también en los padres, quienes actúan como los primeros educadores en casa.

En los resultados de este estudio, guarda relación directa y significativa higiene bucal, respaldado estadísticamente con $p = 0.0000$, establece relación altamente significativa.

Al analizar en detalle, higiene oral es deficiente proviene de padres con un conocimiento regular de hábitos de higiene oral (59.05%) malo (11.43%). La mayoría, una higiene oral aceptable o cuestionable, y en mucho menor proporción, deficiente. Este patrón coincide de manera contundente con lo planteado por Chen L (5), quien encontró padres con mejor conocimiento de higiene oral. Asimismo, Al Mejmaj DI (2) refleja directamente los hábitos orales ($p < 0.05$), concuerda con los hallazgos del presente estudio.

De igual forma, Nepal P (6) reportó un conocimiento regular en el 70% de los



padres, pero en su estudio los niños mostraron mejor higiene oral. A diferencia de lo observado en esta investigación, donde el conocimiento regular no parece ser suficiente para asegurar una correcta higiene bucal en los menores, lo cual podría estar influenciado por factores culturales, económicos o por la calidad en la transmisión práctica de los conocimientos en el entorno familiar.

En cuanto a estudios nacionales, los resultados aquí obtenidos son comparables con los de Aguilar PM (15), quien también encontró que más del 60% de los padres tenía conocimientos regulares, y concluyó que este nivel intermedio representaba una limitación en la formación de hábitos saludables. Del mismo modo, Guerrero HN observó una frecuencia de cepillado regular (48.6%) concluyó que la higiene es parental, reforzando la idea de que una adecuada formación e que tiene efectos positivos salud oral infantil.

Es importante destacar que, aunque 26.67% padres no garantiza automáticamente una higiene óptima en todos sus hijos, pues incluso en ese grupo se observó un 3.81% de casos con higiene deficiente. Esto refuerza lo señalado por Gund MP, quien advirtió que, a pesar de tener información correcta, muchos padres no logran trasladar ese conocimiento a una práctica cotidiana efectiva, ya sea por falta de tiempo, seguimiento o motivación constante hacia el niño.

En conjunto, la presente investigación confirma que el conocimiento parental influye de manera significativa en la higiene oral infantil, pero también sugiere que es necesario complementar la información con acciones formativas, supervisión activa y reforzamiento conductual, elementos claves para que el conocimiento no se quede solo en el plano teórico. Por ello, cualquier estrategia de intervención en salud bucal debe considerar no solo educar a los niños, sino



también empoderar a los padres como actores fundamentales de vida saludables. Clavijo AJ (8) encontró 59% de padres tenía conocimiento regular que este se relacionaba de forma positiva con la higiene de sus hijos ($p = 0.012$), coincidiendo con el patrón hallado en esta investigación. Del mismo modo, Murillo JV (10) reportó que el 85% de los padres tenía conocimiento regular y el 71.25% de los niños presentó higiene oral regular o cuestionable, concluyendo que existía relación entre ambas variables.

En esa misma línea, Arce JB (14) identificó que el nivel de conocimiento de los padres fue predominantemente regular (47.5%) y malo (32.5%), con una higiene bucal en los hijos igualmente calificada como regular. Estos datos refuerzan lo evidenciado en la presente investigación: el conocimiento regular, aunque superior al desconocimiento, no garantiza hábitos adecuados, y suele reflejarse en prácticas insuficientes de higiene bucal en los menores.

Desde una perspectiva más positiva, el estudio de Granados RF (7) mostró que el 20% de los niños tenía una higiene bucal buena cuando sus padres presentaban mejores niveles de conocimiento. Este hallazgo es consistente con los resultados del grupo de padres con conocimiento bueno en el presente estudio, donde se observó que sus hijos tenían niveles más aceptables de higiene oral. Granados también subrayó la necesidad de fortalecer el rol de los padres como promotores de buenos hábitos, una recomendación que cobra vigencia ante los datos encontrados.

En el plano internacional, estudios como el de Chen L y Al Mejmaj DI respaldan también la relación directa entre el conocimiento parental y la higiene oral infantil. Ambos autores sostienen que un mayor nivel de información por parte de los padres se traduce en mejores prácticas preventivas en los niños, coincidiendo



con lo observado en esta investigación. Asimismo, Nepal P, aunque encontró una mayoría con conocimiento regular, destacó que los padres mantenían una actitud positiva que favorecía el estado de salud bucal de los hijos, algo que podría estar influenciado por factores motivacionales o culturales no analizados en este estudio.

Por otro lado, Gund MP menciona que, a pesar de que algunos padres conocen las recomendaciones ideales, esto no siempre se traduce en la práctica diaria. Este aspecto también se observó aquí, donde incluso algunos padres con conocimientos buenos no lograron evitar del todo que sus hijos presentaran higiene deficiente, lo que sugiere que el conocimiento debe ir acompañado de acompañamiento constante, motivación y supervisión efectiva.

En resumen, los resultados obtenidos en esta investigación reafirman que existe una relación significativa y directa entre el conocimiento de los padres y la higiene bucal de sus hijos, como ya han señalado diversas investigaciones. Sin embargo, también se evidencia que el conocimiento, si no se traduce en una rutina efectiva y consistente, puede resultar insuficiente. Por ello, es fundamental no solo fortalecer la educación en salud oral, sino también fomentar espacios de capacitación práctica y apoyo a los padres para que sean verdaderos agentes promotores de salud en el hogar.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Existe relación significativa de nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral Centro de Salud Nueva Alborada Paucarpata 2024, $p=0.0000$ (Tabla N° 9)
- SEGUNDA:** El nivel de cepillado dental es malo, 17.14% presentan higiene oral deficiente, 1 niño (0.95%) higiene cuestionable. El nivel de conocimiento de padres es regular, 49.52% hijos presentan higiene oral deficiente, y 5.71% cuestionable. Los padres conocimiento es bueno, 3.81% hijos presentan higiene aceptable, 15.24% cuestionable, y 7.62% deficiente.
- TERCERA:** El nivel conocimiento de uso de hilo dental: padres malos, 22.86% hijos presentan higiene deficiente. El conocimiento de los padres es regular, 46.67% hijos higiene deficiente, 15.24% cuestionable, y 0.95% aceptable. En padres es bueno, 4.76% de sus hijos presentó higiene oral deficiente, 6.67% cuestionable, y 2.86% aceptable.
- CUARTA:** El conocimiento del uso enjuagatorios bucales: los padres malos, 23.81% hijos higiene deficiente. En padres con conocimiento regular: 25.71% hijos higiene deficiente, 1.90% cuestionable, y ningún niño presentó higiene aceptable. En padres el conocimiento bueno: 24.76% hijos higiene deficiente, 20.00% cuestionable, y 3.81% aceptable.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al Dentista de Nueva Alborada: Implementar programa continuo de escuelas para padres en salud bucal, que incluya prácticas de uso de cepillado, hilo dental, y visitas frecuentes odontológicas, con seguimiento semestral para medir avances en el conocimiento y aplicación.
- SEGUNDA:** Los padres de familia, asumir activo supervisando y acompañando diariamente el cepillado dental, reforzando el ejemplo con su propia conducta y resolviendo dudas a través de orientación con el personal de salud.
- TERCERA:** A los padres de familia, participar talleres de educación organizados por centro de salud, con fin fortalecer sus conocimientos y convertirlos en acciones preventivas efectivas en el entorno familiar.
- CUARTA:** A las Instituciones Educativas coordinar con el Cirujano Dentista del centro de salud campañas conjuntas en el trabajo conjunto entre familia y escuela para reforzar los buenos hábitos desde distintos entornos.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guerrero HN PM. Índice de higiene oral en niños y nivel de conocimiento de padres de una institución educativa. Las Lajas. Ecuador 2022 [Tesis Pregrado Titulación] Piura: Universidad César Vallejo; 2022. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/104128>
2. Al Mejmaj DI, Nimbeni SB AR. Association between Demographic Factors Parental Oral Health Knowledge and their Influences on the Dietary and Oral Hygiene Practices followed by Parents in Children of 2-6 Years in Buraidah City Saudi Arabia: A Pilot Study. Int J Clin Pediatr Dent. 2022 . Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36875969/>
3. Pranno N, Zumbo G, Tranquilli M, Stamegna L, Zara F VI. Oral Hygiene Habits and Use of Fluoride in Developmental Age: Role of Parents and Impact on their Children. Biomed Res Int. 2022 Jul 11;2022:6779165. doi: 10.1155/2022/6779165. PMID: 35860800; PMCID: PMC9293534. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35860800/>
4. Gund MP, Bucher M, Hannig M, Rohrer TR RS. Oral hygiene knowledge versus behavior in children: A questionnaire-based, interview-style analysis and on-site assessment of toothbrushing practices. Clin Exp Dent Res. 2022 Oct;8(5):1167-1174. doi: 10.1002/cre2.607. Epub 2022 Jun 17. PMID: 35713561; PMC. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35713561/>
5. Chen L, Hong J, Xiong D, Zhang L, Li Y, Huang S HF. Are parents' education levels associated with either their oral health knowledge or their children's oral health behaviors? A survey of 8446 families in Wuhan. BMC Oral Health. 2020 Jul 11;20(1):203. doi: 10.1186/s12903-020-01186-4.



- PMID: 32652985; PMCID: Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32652985/>
6. Nepal P MO. Influence of Parents' Oral Health Knowledge and Attitudes on Oral Health Practices of Children (5-12 Years) in a Rural School in KwaZulu-Natal, South Africa. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2020 Sep 28;10(5):605-612. doi: 10.4103/jispcd.JISPCD_273_20. PMID. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33282770/>
 7. Granados RF SE. Conocimiento sobre salud oral y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una institución educativa Lima-2024 [Tesis Pregrado Titulación] Chimbote: Universidad Cesar Vallejo, 2024. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/147392>
 8. Clavijo AJ. Nivel de conocimiento sobre salud oral de padres y su relación con hábitos de higiene oral de sus hijos de 8 a 10 años. [Tesis Pregrado Titulación] Lima: Universidad Científica del Sur, 2023. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12805/3124>
 9. Cárdenas YL CP. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes de un centro odontológico, Lima 2022. [Tesis Pregrado Titulación] Piura: Universidad Cesar Vallejo, 2023. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/109639>
 10. Murillo JV. Relación entre conocimiento sobre salud oral de los padres y hábitos de higiene oral de sus hijos del 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa "Niño Dios", Chimbote, 2021 [Tesis Pregrado Titulación] Chimbote: ULADECH 2024. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/38158>



11. SánchezDY SC. Nivel de conocimiento de los padres sobre higiene oral de sus hijos en una Institución Educativa Primaria, Lima 2021. [Tesis Pregrado Titulación] Piura: Universidad Cesar Vallejo, 2021. Available from:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74004/Sánchez_TDY-Salinas_ACD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Mejía AC. Determinación del índice de higiene oral en pacientes pediátricos de una Clínica Estomatológica Universitaria de Piura – Perú, 2017-2019 [Tesis Pregrado Titulación] Piura: Universidad César Vallejo; 2020. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62845>
13. Ari FF. Nivel de conocimiento sobre higiene bucal de niños menores de tres años en madres del Centro de Salud de Hunter 2022. [Tesis Pregrado Titulación] Huancayo: Universidad Continental; 2022. Available from: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12002>
14. Arce JB MX. Nivel de conocimiento de los padres sobre la higiene oral de sus hijos en Arequipa en el año 2021. [Tesis Pregrado Titulación] Piura: Universidad César Vallejo; 2021. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74046>
15. Aguilar PM. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en niños de la Institución Educativa Inicial Zamacola, distrito de Cerro Colorado, Arequipa 2020. [Tesis Pregrado Titulación] Arequipa: Universidad Católica de SantaMaría; 2021. Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/021d84c2-19d1-4a12-a364-8506532d6680>
16. Chamorro C MJ. Fundamentos metodológicos en ciencias. [Herramientas



- de pensamiento para trabajos de investigación]. Departamento de Biología de la Universidad Nacional de Colombia. [Internet]. 2003. Available from: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/53404/Notasdeclasefundamentosmetodologicosciencias.PDF>
17. Gonzalez J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. *Innov Educ.* 2014;14(65):133–42.
 18. Porcel MA. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes de un Centro Odontológico de Huaraz, 2021 [Tesis Maestría] Chimbote: Universidad César Vallejo; 2021; 77pp. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80585/Porc_el_BMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Gutiérrez E IP. Técnicas de ayuda odontológica/estomatológica. 1ra ed. Madrid: Editorial EDITEX;2017. [Internet]. 228 p. Available from: https://www.sancristoballibros.com/libro/tecnicas-de-ayuda-odontologicaestomatologica_70816
 20. Vento RM. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en alumnos del 3º al 6º grado de la Institución Educativa “30487” de Jauja – 2018 [Tesis Especialidad] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019; 46pp. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6b67d0f9-f00e-40c9-9fc3-9f6586eb8350/content>
 21. Rodríguez SE. “Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 10 a 12 años de edad, de la Institución Educativa N° 82594 Pachacútec - Cajamarca 2017” [Tesis Pregrado Titulación] Cajamarca: Universidad Alas Peruanas; 2017; 74pp. Available from:



- https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/1139/Tesis_Hábitos_lguiene_Oral.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Lindhe J LN. Periodontología Clínica e Implantología Odontológica. 6ta ed. Editorial médica Panamericana S.A. España. 2017.
 23. Bhimani R KS. Comparison and assessment of the oral hygiene status and user satisfaction of a novel toothbrush and a regular commercial toothbrush: A questionnaire study. Indian J Health Sci Biomed Res [Internet]. 2017; 2 (10): 160-6. Disponible en: <https://www.ijournal.com>. Available from: https://journals.lww.com/kleu/fulltext/2017/10020/comparison_and_asses_sment_of_the_oral_higiene.10.aspx
 24. Zhang R, Zhang B LM. Application of a three-session-procedure based on experiential learning in a tooth brushing course for Chinese dental students. BMC Med Educ. [Internet]. 2019; 19 (1): 44-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1471-8>.
 25. Newman G, Takei H, Klokkevold P CF. Periodontologia clinica de Carranza. Editorial Mc.Graw-Hill. 2014.
 26. Barranca A. "Manual de técnicas de higiene oral". UNICEF. 2015 Disponible en: https://www.unicef.org/Perú/informes/salud_ora.
 27. Akhionbare O EA. Dental floss use in a diverse population. Nig J Dent Res. [Internet]. 2017; 2 (2): 109-112. Disponible en: <https://www.njdres.com/index.php/njdres/article/view/39/35>.
 28. Cuenca E BP. Odontología preventiva y comunitaria principios, métodos y aplicaciones. 4ta Ed. España: Editorial Elsevier Masson;2013.
 29. Kamath S, Hegde R KN. Comparison of the Streptococcus mutans colony count changes in plaque following chlorhexidine (0.12%) mouth rinse and



- green tea extract (0.5%) mouth rinse in 8–12-year-old children. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. [Internet]. 2021; 3 (39): 310-5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34810350/>
30. Niakurniawati A. Differences in knowledge before and after using video media about dental caries during the covid 19 pandemic at sdn kandang cut aceh besar Indonesia [Internet]. 2023. Available from: <https://www.currentpediatrics.com/articles/differences-in-knowledge-before-and-after-using-video-media-about-dental-caries-during-the-covid-19-pandemic-at-sdn-kand.pdf>
31. Fukuhara D, Ekuni D, Kataoka K, Taniguchi A UY. Relationship between oral hygiene knowledge, source of oral hygiene knowledge and oral hygiene behavior in Japanese university students: A prospective cohort study. *PLOS ONE*. [Internet]. 2020; 15 (7): 236-59. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal>.
32. Rizzo L, Torres A MC. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. *Rev CES Odont*. 2016 julio-diciembre; 29(2): p. 52-64. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v29n2/v29n2a07.pdf>
33. Jeon B, Oh J SS. Effects of Tooth Brushing Training, Based on Augmented Reality Using a Smart Toothbrush, on Oral Hygiene Care among People with Intellectual Disability in Korea. *Healthcare*, Basel, Switzerland. [Internet]. 2021; 9 (3): 348-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33803836/>
34. Bordoni N, Escobar A CM. *Odontología pediátrica: la salud del niño y adolescente en el mundo actual*. 1ra ed. Buenos Aires: Médica Panamericana [Internet]. 2010. Available from:



<https://books.google.com.ec/books?id=oXr3kxs0fGcC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

35. O'Leary TJ, Drake RB NJ. The plaque control record. J Periodontol. 1972;43:38 doi: 10.1902/jop.1972.43.1.38.
36. Iruretagoyena M. Salud dental para todos. 1ra ed. Editorial Buenos Aires 2014.
37. Bordoni N, Doño RI MC. Índice de O'Leary. Organ Panam la Salud 1992 [Internet]. Available from: <https://www.sdpt.net/ID/indiceoleary.htm>
38. Hernández R. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa y cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Interamericana,. 2018. 752 p.
39. Monje CA. Metodología de la investigación Cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. Colombia. 2011.
40. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J RH. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.



ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA DE VALORES
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre hábitos de higiene oral y la higiene oral de sus hijos en el Centro de Salud Nueva Alborada Paucarpata 2024?</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>PE1: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre cepillado dental y la higiene oral de sus hijos en el C.S. Nueva Alborada?</p> <p>PE2: ¿Cómo es la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre el uso de hilo dental y la higiene oral de sus hijos en el C.S. Nueva Alborada?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre hábitos de higiene oral y la higiene oral de sus hijos en el Centro de Salud Nueva Alborada Paucarpata 2024.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>OE1: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre cepillado dental y la higiene oral de sus hijos en el C.S. Nueva Alborada</p> <p>OE2: Especificar la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre el uso de hilo dental y la higiene oral de sus hijos en el C.S. Nueva Alborada</p>	<p>GENERAL</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre hábitos de higiene oral y la higiene oral de sus hijos en el Centro de Salud Nueva Alborada Paucarpata 2024</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>HE1: El nivel de conocimiento de los padres sobre cepillado dental tiene relación significativa con la higiene oral de sus hijos en el C.S. Nueva Alborada.</p> <p>HE2: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre el uso de hilo dental y la higiene oral de sus hijos en el C.S. Nueva Alborada.</p>	<p>V.X.</p> <p>Nivel de conocimiento de los padres sobre hábitos de higiene oral</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento sobre cepillado dental - Conocimiento sobre el uso del hilo dental - Conocimiento sobre el uso de enjuagatorios bucales 	<ul style="list-style-type: none"> - Elementos de higiene bucal - Importancia de la pasta dental - Veces de cepillado al día - Cambio de cepillo - Tiempo de cepillado - Técnica de cepillado - Uso - Frecuencia - Función - Medida - Uso - importancia 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11,12</p> <p>13</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bueno (5-6) - Regular (3-4) - Malo (0-2) - Bueno (4) - Regular (2-3) - Malo (0-1) - Bueno (3) - Regular (2) - Malo (0-1) <p>Baremo NC:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bueno (10-13) - Regular (5-9) - Malo (0-4)



<p>PE3: ¿Cómo es la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre el uso de enjuagatorios bucales y la higiene oral de sus hijos en el C.S. Nueva Alborada?</p>	<p>OE3: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre el uso de enjuagatorios bucales y la higiene oral de sus hijos en el C.S. Nueva Alborada</p>	<p>HE3: El nivel de conocimiento de los padres sobre el uso de enjuagatorios bucales tiene relación significativa con la higiene oral de sus hijos en el C.S. Nueva Alborada.</p>	<p>V.Y. Higiene oral de sus hijos</p>	<p>Higiene oral</p>	<p>Índice de placa de O'leary</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aceptable (0-12%) - Cuestionable (13-23%) - Deficiente (24-100%)
---	--	---	--	---------------------	-----------------------------------	--



ANEXO 2. CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

Edad:..... Género: Masculino () Femenino ()

I. CONOCIMIENTO SOBRE CEPILLADO DENTAL:

- 1) **¿Cuáles son los elementos de la higiene bucal?**
 - a) Cepillo dental, Pasta dental, Hilo dental
 - b) Cepillo dental, Pasta dental, enjuagatorio
 - c) Cepillo dental, Pasta dental
 - d) Cepillo dental, Pasta dental, Hilo dental y enjuagatorio

- 2) **¿Por qué la pasta dental es importante?**
 - a) Contiene flúor y fortifican los dientes
 - b) Da un buen aliento
 - c) Blanquea los dientes
 - d) Contiene sabor a menta

- 3) **¿Cuántas veces al día debe cepillarse los dientes?**
 - a) 1 vez al día
 - b) 2 veces al día
 - c) 3 veces al día
 - d) Cepillarse solo cuando sea necesario

- 4) **¿Cada cuánto tiempo aproximadamente debes cambiar tu cepillo dental?**
 - a) cada mes
 - b) cada 3 meses
 - c) cada 6 meses
 - d) cuando las cerdas del cepillo estén deterioradas



5) **¿Cuál es el tiempo promedio que debería durar el cepillado dental?**

- a) 1 minuto
- b) 2 minutos
- c) 3 minutos
- d) 5 minutos

6) **¿Cuál es la técnica ideal del cepillado dental?**

- a) Horizontal (de derecha a izquierda)
- b) Vertical (De arriba para abajo y abajo hacia arriba)
- c) Circular
- d) Ninguna

II. CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DEL HILO DENTAL

7) **¿Se debe usar hilo dental como parte de la higiene oral?**

- a) Si
- b) No
- c) No sé

8) **¿Con qué frecuencia cree usted que se debe emplear el hilo dental?**

- a) 1 vez al día.
- b) Sólo cuando tenga alimentos entre diente y diente.
- c) Después del cepillado.
- d) No sé

9) **¿Cuál es la función del hilo dental?**

- a) Limpiar todas las superficies de los dientes
- b) Para retirar pequeños trozos de comida y placa dental entre los dientes
- c) Para sacar brillo a los dientes
- d) Para Limpiar la lengua.



10) ¿Cuál es la medida de hilo dental que se debe utilizar?

- a) 5 cm
- b) 30 cm – 60 cm
- c) 90 cm
- d) 1 m
- e) No sé

III. CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE ENJUAGATORIOS BUCALES

11) ¿Se debe usar enjuague bucal como parte de la higiene oral?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

12) ¿Cuándo cree usted que se debe realizar el enjuague bucal

- a) Antes del cepillado dental
- b) Después de comer
- c) Después del cepillado dental
- d) No sé

13) ¿Los enjuagues orales o colutorios porque son importantes?

- a) Dan un aliento fresco
- b) Blanquean los dientes.
- c) Reducen la formación de caries y el sarro.
- d) Fortalecer los dientes.

Questionario validado por juicio de expertos



ANEXO 3. GIA DE OBCECACIÓN

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Edad del niño (a):..... Género: Masculino () Femenino ()

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	IP: _____
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	

Higiene aceptable () Higiene cuestionable () Higiene deficiente ()

BAREMO ÍNDICE DE O'LEARY

Higiene aceptable 0-12%
Higiene cuestionable 13-23%
Higiene deficiente 24 -100%

ANEXO 4. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Tito Aquino Delisse Ethal
- CARGO: CIRUJANO DENTISTA - DOCENTE UNIVERSITARIO
- TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL: 18 años
- TÍTULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALICACAMA OROURUPA 2024.
- INSTRUMENTO ELABORADO POR: DR. OSCAR IDELFONSO FIGUEROA RODRIGUEZ
- NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO
- INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS SIGUIENTES ASPECTOS:
 - o CLARIDAD SI (x) NO ()
 - o OBJETIVIDAD SI (x) NO ()
 - o ORGANIZACIÓN SI (x) NO ()
 - o COHERENCIA SI (x) NO ()
 - o CONSISTENCIA SI (y) NO ()
 - o METODOLOGÍA SI (x) NO ()

APLICABLE (x)

NO APLICABLE ()

Juliana, 14 de Noviembre 2024

Mg. Delisse E. Tito Aquino
COP 18975

SELLO Y FIRMA DEL EXPERTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mendoza Llaqui Marcos C.
- CARGO: Cirujano - Dentista - Docente Universitario
- TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL: 22 años
- TÍTULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES sobre hábitos de higiene oral y su Relación con la higiene Oral de sus hijos en el Centro de Salud Nueva Alborada Paucarpata 2024
- INSTRUMENTO ELABORADO POR: Bach. Oscar Idelfonso Figueroa Rodriguez
- NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario
- INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

<input type="radio"/> CLARIDAD	SI(X)	NO()
<input type="radio"/> OBJETIVIDAD	SI(X)	NO()
<input type="radio"/> ORGANIZACION	SI(X)	NO()
<input type="radio"/> COHERENCIA	SI(X)	NO()
<input type="radio"/> CONSISTENCIA	SI(X)	NO()
<input type="radio"/> METODOLOGÍA	SI(X)	NO()

APLICABLE (X)

NO APLICABLE ()

Juliaca, 11 de Noviembre 2024


 Mtr. Marcos C. Mendoza Llaqui
 CIRUJANO - DENTISTA
 COP. 14679

SELLO Y FIRMA DEL EXPERTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: FRSANCHO DÍAZ MAGALY
- CARGO: CIRUJANO DENTISTA - DOCENTE UNIVERSITARIO
- TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL: 19 AÑOS
- TÍTULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024
- INSTRUMENTO ELABORADO POR: BACH. OSCAR IDELFONSO FIGUEROA RODRIGUEZ
- NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO
- INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

o CLARIDAD	SI(✓)	NO()
o OBJETIVIDAD	SI(✓)	NO()
o ORGANIZACION	SI(✓)	NO()
o COHERENCIA	SI(✓)	NO()
o CONSISTENCIA	SI(✓)	NO()
o METODOLOGÍA	SI(✓)	NO()

APLICABLE (✓)

NO APLICABLE ()

Juliaca, 11 de NOVIEMBRE 2024


Magaly Frisancho Diaz
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 17801

SELLO Y FIRMA DEL EXPERTO

Escaneado con CamScanner



ANEXO 5. CONSENTIMIENTO

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

DR. CARLOS CUYA MAMANI.

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLLOMA

8060037 4953257
03 13:39 p

Yo, **Oscar Idelfonso Figueroa Rodriguez**, DNI, 45208539 con domicilio en La Ramoza Mz. A Lot. 8 Paucarpata - Arequipa, con el debido respeto me presento ante usted y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de **ODONTOLOGIA**, en la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, solicito a usted permiso para realizar trabajo de investigación en el **Centro de Salud Nueva Alborada**, acerca de, **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024**, para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted acceder a mi solicitud.



Oscar Idelfonso Figueroa Rodriguez
DNI 45208539



"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD

MEMORANDUM N° 536-2025-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OA-J-PERS-CAP.

**A : LIC. BEATRIZ BERNEDO MALAGA
JEFA DE LA MICRORED DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA**

ASUNTO : TRABAJO DE INVESTIGACION

REFERENCIA : DOC. N° 8060037, EXP. N° 4953257

FECHA : AREQUIPA, 19 DE MARZO DEL 2025

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarla cordialmente y en mérito al documento de la referencia me permito presentar a **OSCAR IDELFONSO FIGUEROA RODRIGUEZ**, egresado la Facultad de Odontología de la **Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez**, quien realizara su trabajo de investigación titulado " **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HABITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACION CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024** " en la Microred de Salud Ampliación Paucarpata, durante el mes de marzo y abril 2025, debiendo coordinar con el responsable de Personal, sobre los horarios para la realización de las mismas.

Sin otro particular, agradeceré brindarle las facilidades del caso.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA Y ALTIOMA
DR. CARLOS ISRAEL CORNEJO SANCHEZ
C.M. 10368
DIRECTOR EJECUTIVO



CICRQ/BO/NO/PP/VE/W/A/abc.
Se adjunta Doc. N° 8060037
SIGEDO Reg. Doc. **807966** Reg. Expediente: 4953257
Fólio : (01)

AREQUIPA SOMOS TODOS	Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Miraflores Anónima, Obispo E N° 800 Interior N° 424 T. 054-200423 - 208777 - 202279
----------------------	--



DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Doy autorización al Bach. Oscar Idelfonso Figueroa Rodriguez, para que a mi menor hijo(a) y a mí como padre de familia nos consideren como unidades de estudio para la Propuesta de Investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024.

Se me ha informado que se me entregará un cuestionario y evaluará la boca de mi hijo.

Asimismo, la investigación no me generará ningún gasto económico, ni daño bucal.

Se nos tomará las fotografías relacionadas al estudio y los datos personales se mantendrán de forma anónima.

Paucarpata....de.....del 2024

Firma y/o huella digital

ANEXO 6. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Foto N° 1: Madres contestando el cuestionario de hábitos de higiene oral



Foto N° 2: Madres contestando el cuestionario de hábitos de higiene oral



Foto N° 3: se realizó la evaluación clínica intraoral a los niños de 7 a 11 años.



Foto N° 4: se aplicó el índice de O'leary y se determinó la higiene oral de la niña.



ANEXO 7. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

N°	demográficas (padre)			Cepillado dental						Hilo dental			Enjugatorio			Nivel de Conocimiento				demográficas (hijo)		Superficies dentarias examinadas	Superficies con placa	Índice O'leary	Nivel de Higiene Oral (Baremos)	
	Edad	Grupo etario	Edad	Item 01	Item 02	Item 03	Item 04	Item 05	Item 06	Item 07	Item 08	Item 09	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Cepillado dental	Uso de hilo dental	Uso de Enjugatorios bucales	Higiene oral	Edad					Género
	(en años)	1: Joven 2: Adulto	(en años)	0: Incorrecto						1: Correcto			1: Malo 2: Regular 3: Bueno	1: Malo 2: Regular	1: Malo 2: Regular 3: Bueno	1: Malo 2: Regular 3: Bueno	(en años)	1: Masculino 2: Femenino								
																	(Total de dientes)*4	(Suma de puntaje)	(Porcentaje)	1: Aceptable 2: Cuestionable 3: Deficiente						
1	36	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	4	2	1	2	10	1	88	42	47.73%	3
2	28	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	3	1	3	2	8	1	96	25	26.04%	3
3	27	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4	1	1	2	8	1	96	54	56.25%	3
4	40	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	4	2	3	2	10	1	96	21	21.88%	2
5	38	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1	1	2	8	1	96	58	60.42%	3
6	48	2	2	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	3	2	2	2	7	1	88	56	63.64%	3
7	36	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4	2	0	2	10	1	88	47	53.41%	3
8	28	1	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	3	1	3	2	8	2	96	25	26.04%	3
9	28	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	6	3	3	3	8	2	96	22	22.92%	2
10	27	1	2	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	2	3	3	2	7	2	96	22	22.92%	2
11	37	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	5	3	3	3	7	1	96	23	23.96%	2
12	35	2	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2	1	8	2	96	70	72.92%	3
13	40	2	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	1	0	2	10	2	96	40	41.67%	3
14	29	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	3	3	3	2	9	1	96	26	27.08%	3
15	40	2	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	2	2	1	2	10	1	96	38	39.58%	3
16	39	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	2	2	3	2	9	2	96	33	34.38%	3
17	29	1	2	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	2	3	2	8	2	96	47	48.96%	3
18	36	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	5	3	3	3	10	2	96	22	22.92%	2
19	28	1	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	3	9	1	96	21	21.88%	2
20	37	2	2	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	3	2	2	2	10	2	96	36	37.50%	3
21	28	1	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	3	8	2	96	20	20.83%	2
22	49	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	4	4	2	3	9	1	96	24	25.00%	3
23	38	2	2	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	2	3	3	2	8	2	96	26	27.08%	3
24	30	2	2	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	4	2	2	2	7	2	96	42	43.75%	3
25	28	1	2	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1	2	2	7	1	96	34	35.42%	3
26	36	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	3	10	2	96	22	22.92%	2
27	40	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	5	3	3	3	10	1	96	20	20.83%	2
28	48	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	5	3	3	3	8	1	96	21	21.88%	2
29	29	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	5	4	2	3	9	1	96	23	23.96%	2
30	33	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	5	3	3	3	9	2	96	20	20.83%	2
31	29	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	4	3	2	2	10	2	96	30	31.25%	3
32	37	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	5	3	2	3	7	2	96	31	32.29%	3
33	29	1	2	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	3	2	3	2	7	2	96	30	31.25%	3
34	36	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	5	2	3	3	8	1	96	22	22.92%	2



A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
35	30	2	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	2	2	3	7	1	2	3	2	7	1	92	41	44.57%	3
36	28	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	4	1	1	6	2	1	1	2	7	1	96	39	40.63%	3
37	38	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	5	3	3	11	3	2	3	3	8	2	96	21	21.88%	2
38	36	2	2	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	4	2	3	9	2	2	3	2	8	2	96	56	58.33%	3
39	33	2	2	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	3	2	3	8	2	2	3	2	8	1	96	47	48.96%	3
40	37	2	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	8	1	3	3	2	7	1	88	25	28.41%	3
41	36	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	3	0	8	3	2	1	2	10	1	96	29	30.21%	3
42	37	2	2	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	2	1	8	3	2	1	2	7	1	84	38	45.24%	3
43	40	2	2	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	3	3	1	7	2	2	1	2	10	2	96	31	32.29%	3
44	40	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9	1	84	29	34.52%	3
45	38	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	4	2	3	9	2	2	3	2	9	1	84	38	45.24%	3
46	48	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	3	4	2	9	2	3	2	2	10	1	96	31	32.29%	3
47	40	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	4	2	1	7	2	2	1	2	10	1	96	32	33.33%	3
48	43	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	6	3	3	12	3	2	3	3	10	1	96	23	23.96%	2
49	41	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	4	2	3	9	2	2	3	2	8	2	96	37	38.54%	3
50	35	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	6	2	3	11	3	2	3	3	8	2	96	18	18.75%	2
51	38	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	3	10	2	3	3	3	8	1	96	25	26.04%	3
52	40	2	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	1	2	1	1	10	2	96	40	43.48%	3
53	40	2	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	2	0	3	1	2	1	1	10	2	96	70	72.92%	3
54	37	2	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	3	3	2	8	2	2	2	2	10	2	96	55	57.29%	3
55	28	1	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5	1	3	9	3	1	3	2	8	2	96	30	31.25%	3
56	39	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	2	2	3	7	1	2	3	2	8	1	96	31	32.29%	3
57	36	2	2	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	4	2	2	8	2	2	2	2	8	2	92	63	68.48%	3
58	38	2	2	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	4	2	3	9	2	2	3	2	8	2	96	34	35.42%	3
59	37	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	2	4	1	1	2	1	9	1	92	47	51.09%	3
60	37	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	4	2	3	9	2	2	3	2	9	1	96	20	20.83%	2
61	39	2	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	3	2	3	8	2	2	3	2	10	1	96	51	53.13%	3
62	29	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	3	12	3	3	3	3	7	2	96	17	17.71%	2
63	37	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	5	3	3	11	3	2	3	3	7	1	96	11	11.46%	1
64	28	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	11	2	3	3	3	10	2	96	21	21.88%	2
65	39	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	6	3	3	12	3	2	3	3	9	1	96	17	17.71%	2
66	48	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	2	2	8	2	2	2	2	10	2	88	34	38.64%	3
67	29	1	2	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	3	1	3	7	2	1	3	2	10	2	80	32	40.00%	3
68	40	2	2	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	3	2	2	7	2	2	2	2	10	2	88	47	53.41%	3
69	40	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	3	3	2	8	2	2	2	2	10	1	88	33	37.50%	3
70	40	2	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	4	2	2	8	2	2	2	2	10	2	88	47	53.41%	3
71	40	2	2	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	2	3	8	2	2	3	2	7	1	88	30	34.09%	3
72	40	2	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	1	2	6	2	1	2	2	10	2	96	58	60.42%	3



A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
73	32	2	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	3	2	2	7	2	2	2	2	7	1	96	24	25.00%	3
74	41	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	4	2	3	9	2	2	3	2	10	2	88	50	56.82%	3
75	27	1	2	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	3	4	3	10	2	3	3	3	7	2	88	23	26.14%	3
76	41	2	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	3	2	3	8	2	2	3	2	7	2	88	44	50.00%	3
77	29	1	2	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	3	2	2	7	2	2	2	2	10	2	84	80	95.24%	3
78	37	2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	2	3	2	7	1	2	2	2	7	2	92	34	36.96%	3
79	38	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	4	3	13	3	3	3	3	8	1	88	11	12.50%	1
80	37	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	5	2	3	10	3	2	3	3	7	2	96	23	23.96%	2
81	38	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	1	3	1	2	1	1	8	1	96	60	62.50%	3
82	39	2	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	5	0	1	6	3	1	1	2	9	2	96	57	59.38%	3
83	37	2	2	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3	2	1	6	2	2	1	2	8	1	72	55	76.39%	3
84	26	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	3	12	3	3	3	3	8	1	96	23	23.96%	2
85	31	2	2	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	4	2	3	9	2	2	3	2	9	2	88	42	47.73%	3
86	35	2	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	1	4	1	1	1	1	7	2	88	60	68.18%	3
87	40	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	4	3	13	3	3	3	3	8	2	92	10	10.87%	1
88	38	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	2	1	8	3	2	1	2	8	1	92	31	33.70%	3
89	40	2	2	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	3	3	2	8	2	2	2	2	9	2	88	39	44.32%	3
90	37	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	2	2	9	3	2	2	2	9	1	88	57	64.77%	3
91	37	2	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	2	1	1	1	7	1	88	46	52.27%	3
92	29	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	3	1	1	1	1	8	2	88	40	45.45%	3
93	39	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	2	1	1	1	7	2	88	68	77.27%	3
94	37	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	4	2	2	8	2	2	2	2	9	1	88	31	35.23%	3
95	39	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	1	1	1	1	9	2	84	45	53.57%	3
96	34	2	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1	2	5	1	1	2	2	10	2	88	24	27.27%	3
97	48	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	6	3	2	11	3	2	2	3	10	1	88	20	22.73%	2
98	45	2	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4	0	1	5	2	1	1	2	8	1	88	25	28.41%	3
99	58	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	1	1	1	8	1	88	45	51.14%	3
100	40	2	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	3	1	3	7	2	1	3	2	7	2	88	28	31.82%	3
101	40	2	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	2	3	3	8	1	2	3	2	10	1	92	28	30.43%	3
102	29	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	4	3	13	3	3	3	3	9	2	96	12	12.50%	1
103	38	2	2	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	3	2	2	7	2	2	2	2	9	1	96	51	53.13%	3
104	39	2	2	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	3	2	2	7	2	2	2	2	9	2	96	58	60.42%	3
105	38	2	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	3	2	2	7	2	2	2	2	8	2	96	41	42.71%	3



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO CIENTÍFICO
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS
DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE
ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD
NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. OSCAR IDELFONSO FIGUEROA RODRIGUEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA



Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA – PERÚ
2025



NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024

PARENTS' LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT ORAL HYGIENE HABITS AND THEIR RELATIONSHIP WITH THEIR CHILDREN'S ORAL HYGIENE AT THE NUEVA ALBORADA PAUCARPATA HEALTH CENTER 2024

Figuroa O.1

Facultad de Odontología
Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
Juliaca, Perú

Bachiller En Odontología

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre hábitos de higiene oral y la higiene oral de sus hijos en el Centro de Salud Nueva Alborada Paucarpata 2024. **Materiales y métodos:** Enfoque cuantitativo, tipo prospectivo, transversal, observacional, nivel relacional, diseño no experimental y el método cuantitativo. La muestra fue censal, conformada por 105 niños de 7 a 10 años y sus padres, atendidos durante el mes de diciembre. Las técnicas la encuesta y la observación. Los instrumentos el cuestionario y la guía de observación. **Resultados:** en los padres de familia con conocimiento malo sobre hábitos de higiene oral: el 11.43% de sus hijos tenían higiene oral deficiente. En padres con conocimiento regular: el 59.05% de sus hijos presentaron higiene oral deficiente, y el 2.86% higiene oral cuestionable. En padres con conocimiento bueno sobre hábitos de higiene oral: el 3.81% de sus hijos presentaron higiene oral aceptable, el 19.05% higiene oral cuestionable, y el 3.81% de sus hijos presentaron higiene oral deficiente. Los niños cuyos padres tuvieron mejor conocimiento mostraron una higiene oral considerablemente mejor. La mayoría de los casos de niños con



higiene oral deficiente se concentró en el grupo de padres con conocimiento regularo malo sobre hábitos de higiene oral. A la prueba de prueba ji cuadrado de Pearson se halló un valor $p=0.0000$. **Conclusión:** que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre hábitos de higiene oral y la higiene oral de sus hijos.

Palabras clave: conocimiento, hábitos, higiene bucal.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between parents' level of knowledge about oral hygiene habits and their children's oral hygiene at the Nueva Alborada Health Center, Paucarpata 2024. **Materials and methods:** A quantitative approach was used, prospective, cross-sectional, observational, relational level, non-experimental design, and a quantitative method. The sample was census-based, consisting of 105 children aged 7 to 10 years and their parents, who were seen during the month of December. The techniques used were survey and observation. The instruments used were a questionnaire and an observation guide. **Results:** Among parents with poor knowledge about oral hygiene habits, 11.43% of their children had poor oral hygiene. Among parents with average knowledge, 59.05% of their children had poor oral hygiene, and 2.86% had questionable oral hygiene. Among parents with good knowledge of oral hygiene habits, 3.81% of their children had acceptable oral hygiene, 19.05% had questionable oral hygiene, and 3.81% of their children had poor oral hygiene. Children whose parents had better knowledge showed significantly better oral hygiene. Most cases of children with poor oral hygiene were concentrated in the group of parents with fair or poor knowledge of oral hygiene habits. Pearson's chi-square test showed a p-value of 0.0000. **Conclusion:** There is a significant relationship between parents' level of knowledge about oral hygiene habits and their children's oral hygiene. **Keywords:** knowledge, habits, oral hygiene.



INTRODUCCIÓN

Mantener correctamente salud bucal en los seres humanos, especialmente en el largo periodo de crecimiento y desarrollo de los niños requiere un cuidado permanente mediante la técnica prevención de patologías bucodentales, como lesiones periodontales y caries más comunes en la población infantil. (1) Sin embargo, la eficacia de estos hábitos preventivos no depende únicamente del niño, sino, en gran medida, del conocimiento, actitud y hábitos de sus padres o cuidadores. Numerosos estudios coinciden en el desempeño de los padres en la instauración fortalecimiento de hábitos de higiene oral en sus hijos, no solo por su función supervisora, sino también como modelos de conducta. Cuando los adultos poseen conocimientos adecuados sobre salud bucal, es más probable que implementen rutinas de cepillado, controlen la dieta azucarada, y promuevan visitas periódicas al dentista, aspectos clave en el desarrollo de una buena

salud oral desde edades tempranas. Por el contrario, el desconocimiento o la adopción de hábitos inadecuados puede derivar prácticas deficientes con el riesgo de aumentar enfermedades bucales. (2)

En el Perú, a pesar de las campañas educativas impulsadas por instituciones públicas y privadas, persiste un elevado índice de enfermedades bucodentales en niños, situación que se relaciona con deficiencias en el saber y hábitos de los padres respecto al cuidado de la boca y la higiene oral. Esta realidad cobra mayor relevancia en contextos urbano-marginales o con limitada accesibilidad a servicios de salud, como ocurre en determinadas zonas del distrito de Paucarpata, donde los recursos y la información en salud pueden ser insuficientes o mal comprendidos.

Comprender esta relación permitirá no solo identificar las brechas existentes, sino también orientar intervenciones educativas más efectivas y adaptadas a la realidad



local.

Los hallazgos obtenidos permiten aportar información valiosa para el diseño de programas preventivos destinados a fortalecer el rol de los padres en la promoción de una salud oral adecuada desde la infancia.

MATERIALES Y MÉTODOS

Enfoque cuantitativo, tipo prospectivo, transversal, observacional, nivel relacional, diseño no experimental y el método cuantitativo. La muestra fue censal, conformada por 105 niños de 7 a 10 años y sus padres, atendidos durante el mes de diciembre. Las técnicas la encuesta y la observación. Los instrumentos el cuestionario y la guía de observación.

TABLA N° 9

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS

Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral de los padres	Higiene oral del niño							
	Aceptable		Cuestionable		Deficiente		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Malo	0	0.00	0	0.00	12	11.43	12	11.43
Regular	0	0.00	3	2.86	62	59.05	65	61.90
Bueno	4	3.81	20	19.05	4	3.81	28	26.67
Total	4	3.81	23	21.90	78	74.29	105	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Nota: El valor del estadístico Ji-cuadrado fue $\chi^2 = 72.3820$, y tuvo una significancia $p = 0.0000$.

Interpretación

La Tabla N° 9 analiza la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre hábitos de higiene oral y la higiene oral de sus hijos en el C.S. Nueva Alborada Padres con conocimiento malo: el 11.43% (12 niños) tenían higiene deficiente.

Padres con conocimiento regular: el 59.05% (62 niños) presentaron higiene deficiente, y el 2.86% (3 niños) cuestionable.

Padres con conocimiento bueno: el 3.81% (4 niños) presentó higiene aceptable, el 19.05% (20 niños) cuestionable, y el 3.81% (4 niños) higiene oral deficiente.



Los niños cuyos padres tuvieron mejor conocimiento mostraron una higiene oral considerablemente mejor. La mayoría de los casos de higiene deficiente se concentró en el grupo de conocimiento regular o malo.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre hábitos de higiene oral y la higiene oral de sus hijos en el C.S. Nueva Alborada de Paucarpata, $p = 0.0000$.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación muestran una realidad preocupante en torno a la salud oral infantil, directamente relacionada con el nivel de conocimiento que poseen los padres sobre hábitos de higiene bucal. En este estudio, el 61.90% de los padres presentó un conocimiento regular, mientras que solo el 26.67% alcanzó un nivel bueno, y un 11.43% evidenció conocimientos deficientes. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Aguilar PM (15), quien también identificó un

predominio del nivel de conocimiento regular (61%) entre los padres evaluados.

En relación con la higiene oral de los niños, se encontró que el 74.29% presentó una higiene oral deficiente, una cifra considerablemente alta y que refleja una posible deficiencia en la instauración de hábitos preventivos en el hogar. Este resultado se asemeja al encontrado por Mejía AC (12), quien reportó que un 74% de los niños presentaban una higiene oral regular o cuestionable. al analizar la relación entre el conocimiento de los padres y la higiene de los hijos, se observó que los bajos niveles de conocimiento coinciden con un mayor porcentaje de niños con higiene oral deficiente. Este resultado guarda relación con los hallazgos de Guerrero HN (1), quien señaló que existe una relación clara entre el nivel de conocimiento de los padres y la higiene bucal de sus hijos, especialmente en la frecuencia del cepillado dental. En su estudio, la práctica del cepillado fue



catalogada como regular en el 48.6% de los casos, lo cual también refleja una aplicación parcial o deficiente del conocimiento teórico. Al analizar en detalle, se encontró que la mayoría de los niños con higiene oral deficiente proviene de padres con un conocimiento regular sobre hábitos de higiene oral (59.05%) o malo (11.43%), mientras que los hijos de padres con un buen nivel de conocimiento presentaron, en su mayoría, una higiene oral aceptable o cuestionable, y en mucho menor proporción, deficiente. Este patrón coincide de manera contundente con lo planteado por Chen L (5), quien encontró que los hijos de padres con mayor conocimiento presentaban mejores prácticas de higiene oral. Asimismo, Al Mejmaj DI (2) concluyó que el conocimiento de los padres se refleja directamente en los hábitos orales de los hijos ($p < 0.05$), lo cual concuerda con los hallazgos del presente estudio. De igual forma, Nepaul P (6) reportó un conocimiento regular en

el 70% de los padres, pero en su estudio los niños mostraron mejor higiene oral. A diferencia de lo observado en esta investigación, donde el conocimiento regular no parece ser suficiente para asegurar una correcta higiene bucal en los menores, lo cual podría estar influenciado por factores culturales, económicos o por la calidad en la transmisión práctica de los conocimientos en el entorno familiar.

En cuanto a estudios nacionales, los resultados aquí obtenidos son comparables con los de Aguilar PM (15), quien también encontró que más del 60% de los padres tenía conocimientos regulares, y concluyó que este nivel intermedio representaba una limitación en la formación de hábitos saludables. Del mismo modo, Guerrero HN observó una frecuencia de cepillado regular (48.6%) y concluyó que la higiene de los escolares estaba relacionada con el nivel de conocimiento parental, reforzando la idea de que una adecuada formación en salud bucal por parte



de los padres tiene efectos positivos en la salud oral infantil.

En el plano internacional, estudios como el de Chen L y Al Mejmaj DI respaldan también la relación directa entre el conocimiento parental y la higiene oral infantil. Ambos autores sostienen que un mayor nivel de información por parte de los padres se traduce en mejores prácticas preventivas en los niños, coincidiendo con lo observado en esta investigación. Asimismo, Nepaul P, aunque encontró una mayoría con conocimiento regular, destacó que los padres mantenían una actitud positiva que favorecía el estado de salud bucal de los hijos, algo que podría estar influenciado por factores motivacionales o culturales no analizados en este estudio.

CONCLUSIÓN

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre hábitos de higiene oral y la higiene oral de sus hijos en el Centro de Salud Nueva Alborada Paucarpata 2024, $p=0.0000$ (Tabla N° 9)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guerrero HN PM. Índice de higiene oral en niños y nivel de conocimiento de padres de una institución educativa. Las Lajas. Ecuador 2022 [Tesis Pregrado Titulación] Piura: Universidad César Vallejo; 2022. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/104128>
2. Al Mejmaj DI, Nimbeni SB AR. Association between Demographic Factors Parental Oral Health Knowledge and their Influences on the Dietary and Oral Hygiene Practices followed by Parents in Children of 2-6 Years in Buraidah City Saudi Arabia: A Pilot Study. Int J Clin Pediatr Dent. 2022. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36875969/>
3. Pranno N, Zumbo G, Tranquilli M, Stamegna L, Zara F VI. Oral Hygiene Habits and Use of Fluoride in Developmental



- Age: Role of Parents and Impact on their Children. Biomed Res Int. 2022 Jul 11;2022:6779165. doi: 10.1155/2022/6779165. PMID: 35860800; PMCID: PMC9293534. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35860800/>
4. Gund MP, Bucher M, Hannig M, Rohrer TR RS. Oral hygiene knowledge versus behavior in children: A questionnaire-based, interview-style analysis and on-site assessment of toothbrushing practices. Clin Exp Dent Res. 2022 Oct;8(5):1167-1174. doi: 10.1002/cre2.607. Epub 2022 Jun 17. PMID: 35713561; PMC. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35713561/>
 5. Chen L, Hong J, Xiong D, Zhang L, Li Y, Huang S HF. Are parents' education levels associated with either their oral health knowledge or their children's oral health behaviors? A survey of 8446 families in Wuhan. BMC Oral Health. 2020 Jul 11;20(1):203. doi: 10.1186/s12903-020-01186-4. PMID: 32652985; PMCID: Available from: [Are parents' education levels associated with either their oral health knowledge or their children's oral health behaviors? A survey of 8446 families in Wuhan - PubMed](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32652985/)
 6. Nepal P MO. Influence of Parents' Oral Health Knowledge and Attitudes on Oral Health Practices of Children (5-12 Years) in a Rural School in KwaZulu-Natal, South Africa. J Int Soc Prev Community Dent. 2020 Sep 28;10(5):605-612. doi: 10.4103/jispcd.JISPCD_273_20. PMID. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33282770/>
 7. Granados RF SE. Conocimiento sobre salud



- oral y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una institución educativa Lima-2024 [Tesis Pregrado Titulación] Chimbote: Universidad Cesar Vallejo, 2024. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/147392>
8. Clavijo AJ. Nivel de conocimiento sobre salud oral de padres y su relación con hábitos de higiene oral de sus hijos de 8 a 10 años. [Tesis Pregrado Titulación] Lima: Universidad Científica del Sur, 2023. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12805/3124>
9. Cárdenas YL CP. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes de un centro odontológico, Lima 2022. [Tesis Pregrado Titulación] Piura: Universidad Cesar Vallejo, 2023. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/109639>
10. Murillo JV. Relación entre conocimiento sobre salud oral de los padres y hábitos de higiene oral de sus hijos del 5° y 6° grado de primaria de la Institución Educativa "Niño Dios", Chimbote, 2021 [Tesis Pregrado Titulación] Chimbote: ULADECH 2024. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/38158>
11. Sánchez DY SC. Nivel de conocimiento de los padres sobre higiene oral de sus hijos en una Institución Educativa Primaria, Lima 2021. [Tesis Pregrado Titulación] Piura: Universidad Cesar Vallejo, 2021. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74004/S%C3%A1nc%20hez_TDY-Salinas_ACD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Mejía AC. Determinación del índice de higiene oral en pacientes pediátricos de una



- Clínica Estomatológica
Universitaria de Piura – Perú,
2017-2019 [Tesis Pregrado
Titulación] Piura: Universidad
César Vallejo; 2020. Available
from: [https://repositorio.ucv.edu
u.pe/handle/20.500.12692/628
45](https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62845)
13. Arce JB MX. Nivel de
conocimiento de los padres
sobre la higiene oral de sus
hijos en Arequipa en el año
2021. [Tesis Pregrado
Titulación] Piura: Universidad
César Vallejo; 2021. Available
from:
[https://repositorio.ucv.edu.pe/
handle/20.500.12692/74046](https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74046)
14. Arce JB MX. Nivel de
conocimiento de los padres
sobre la higiene oral de sus
hijos en Arequipa en el año
2021. [Tesis Pregrado
Titulación] Piura: Universidad
César Vallejo; 2021. Available
from:
[https://repositorio.ucv.edu.pe/
handle/20.500.12692/74046](https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74046)
15. Aguilar PM. Nivel de
conocimiento de los padres
sobre salud bucal en niños de
la Institución Educativa Inicial
Zamacola, distrito de Cerro
Colorado, Arequipa 2020.
[Tesis Pregrado Titulación]
Arequipa: Universidad Católica
de Santa María;
2021. Available from:
[https://repositorio.ucsm.edu.p
e/items/021d84c2-19d1-4a12-
a364- 8506532d6680](https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/021d84c2-19d1-4a12-a364-8506532d6680)
16. Chamorro C MJ.
Fundamentos metodológicos
en ciencias. [Herramientas de
pensamiento para trabajos de
investigación]. Departamento
de Biología de la Universidad
Nacional de Colombia.
[Internet]. 2003. Available
from:
[https://repositorio.unal.edu.co/
bitstream/handle/unal/53404/N
otasdeclasef
undamentosmetodologicosenc
iencias.PDF](https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/53404/Notasdeclasefundamentosmetodologicosenciencias.PDF)

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 24-12-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: OSCAR IDELFONSO FIGUEROA RODRIGUEZ
 Dirección: Jr. BENIGNO BALLON N° 948 - Juliaca
 DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 45208539
 Teléfono: 921287107 email: figueroa.oscar13@gmail.com
 Nombres y Apellidos: _____
 Dirección: _____
 DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____
 Teléfono: _____ email: _____
 Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGÍA
 Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGÍA
 Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA
 Asesor: Dra. EDITH CARI CHECA
 Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
 Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico
 Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE HABITOS DE HIGIENE ORAL Y SU
RELACIÓN CON LA HIGIENE ORAL DE SUS HIJOS EN EL CENTRO DE SALUD
NUEVA ALBORADA PAUCARPATA 2024
 Palabras claves, (3 a 5 términos): CONOCIMIENTO, HÁBITOS, HIGIENE ORAL.
 ¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?
2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo

Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P31

Firma de Autor



huella digital

24 de Diciembre 2025

Fecha



Yo, el(la) suscrito(a) tesista, y mi asesor(a) de tesis, declaramos bajo juramento que el presente trabajo académico ha sido elaborado de manera original, personal y responsable, en concordancia con los principios de ética académica, así como con las normativas institucionales y legales vigentes.

Hacemos constar que, durante la redacción y estructuración del documento, se emplearon herramientas de inteligencia artificial generativa (como ChatGPT, Grammarly u otras similares) únicamente como apoyo técnico complementario, limitándose a las siguientes funciones:

- Revisión ortográfica y de estilo.
- Sugerencias en la organización y redacción gramatical.
- Traducción técnica del *abstract*.
- Elaboración de esquemas preliminares, revisados y modificados por el autor.
- Asistencia en la verificación de normas APA 7 para referencias bibliográficas.

Declaramos expresamente que no se utilizó inteligencia artificial para reemplazar el análisis crítico, la discusión de resultados, la interpretación de datos ni la elaboración de conclusiones. Estas secciones fueron desarrolladas íntegramente por el tesista, garantizando así la autenticidad, autoría y originalidad del contenido.

El asesor de tesis, en cumplimiento de sus funciones, certifica que ha supervisado el proceso de elaboración del trabajo y que el uso de inteligencia artificial se realizó conforme a criterios de responsabilidad ética y académica, de acuerdo con los lineamientos institucionales.

Finalmente, afirmamos que en todo momento se respetaron los principios éticos de la Universidad y los lineamientos establecidos por SUNEDU, RENATI y CONCYTEC, en relación con el uso responsable de tecnologías emergentes en la producción de trabajos de investigación.

Nombres y apellidos del tesista: OSCAR IDELFONSO FIGUEROA RODRIGUEZ
DNI: 45208539

Firma: 



Nombres y apellidos del asesor: Dra. EDITH CARI CHECA
DNI: 01556817

Firma: 



Lugar y fecha: Juliaca 24 de DICIEMBRE del 2025