

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

“Nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales y su relación en prevención y salud oral”

Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista


Presentado por:

AUTOR: Paiva Guerrero, Kevin

ASESORA: Mg. Araujo Farje, Jessica Jazmin

LIMA - PERÚ

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Paiva Guerrero Kevin Egresado de la Facultad de ...Odontología y Escuela Académica Profesional de ...Odontología / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "...Nivel Cognitivo De Los Padres Sobre Pastas Dentales Y Su Relación En Prevención Y Salud Oral" Asesorado por el docente: ...Jessica Jazmín Araujo Farje...DNI ... 09743692.....ORCID... (0000-003-0219-3582) tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Paiva Guerrero Kevin
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: 72497750.....



.....
 Firma
 Araujo Farje Jessica Jazmín
 Nombres y apellidos del Asesor
 DNI: ... 09743692

Lima, 16 de junio de 2023

Tesis

NIVEL COGNITIVO DE LOS PADRES SOBRE PASTAS DENTALES Y SU
RELACIÓN EN PREVENCIÓN Y SALUD ORAL

Línea de investigación

SALUD Y BIENESTAR: Salud oral

Asesora

Mg. ARAUJO FARJE, JESSICA JAZMIN

Código ORCID: (0000-003-0219-3582)

Nombre de jurados

Dr. Arauzo Sinchez, Carlos Javier

Presidente

Dr. Bamonde Segura, Leyla

Secretario

Dra. Evaristo Quipas, Pamela

Vocal

Dedicatória

A Dios, por mantenerme siempre con perseverancia a lo largo de mi carrera profesional.

A mis padres Cesar y Clarisa y toda mi familia que me ayudaron en este largo proceso de mi carrera profesional.

Agradecimiento

A Dios por darme el conocimiento necesario en todo momento para cumplir mis metas.

A mi madre Clarisa guerrero Luyo y mi padre Cesar Augusto Paiva Mazache por apoyarme siempre cada paso que doy, por cada día aconsejarme y ayudarme a seguir con mis metas.

A mi familia, especialmente a mis padrinos Elena y Leo y mi prima hermana Lucero, por brindarme todo su apoyo incondicional.

A mi asesora, Mg. Jessica Araujo Farje, por guiarme a lo largo de mi investigación y poder desarrollar satisfactoriamente mi proyecto.

A los directores, a los profesores y padres de familia del colegio Juana Marlene Uribe Romero, que me abrieron las puertas de la institución para realizar mi investigación y poder elaborar mi proyecto.

Índice de contenidos

Agradecimiento	iv
Índice de contenidos	v
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Planteamiento del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	7
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específicas	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	22
3.1. Método de investigación	22
3.2. Enfoque de la investigación	22
3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de la investigación	23
3.5. Variables y operacionalización	23
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.6.1. Técnica	24
3.6.2. Descripción	25

3.6.3. Validación	26
3.6.4. Confiabilidad	26
3.7. Procesamiento y análisis de datos	27
3.8. Aspectos éticos de la investigación	28
3.9. Población, muestra y muestreo	28
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	30
4.1 Resultados	30
4.1.1. Análisis descriptivo de variable nivel cognitivo en pasta dental, prevención oral y salud oral.	30
4.1.2. Prueba de hipótesis	45
4.1.3. Discusión de resultados	48
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
5.1 Conclusiones	52
5.2 Recomendaciones	53
REFERENCIAS	55
ANEXOS	63
Anexo 1: Matriz de consistencia	63
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos de conocimiento y prevención oral	65
Anexo 3: Validez del instrumento	71
Anexo 4: Base de datos piloto y Fiabilidad del instrumento	77
Anexo 5: Aprobación del comité de ética de la Universidad Norbert Wiener	80
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	81
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos del colegio Juana Marlene Uribe	82
Anexo 8: Informe del asesor de turnitin	83
Anexo 9: Constancia de aprobación	85
Anexo 10: Base de datos	83
Anexo 11: Fotos	85

Índice de tablas

Tabla 1. Confiabilidad del instrumento	27
Tabla 2. Variable nivel cognitivo de los padres sobre el uso de pasta dental para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero	30
Tabla 3. Dimensión tipo de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero.....	31
Tabla 4. Dimensión dispensación de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero	32
Tabla 5. Dimensión preferencia de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero	33
Tabla 6. Dimensión elección de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero.....	34
Tabla 7. Variable nivel de prevención oral en los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero	35
Tabla 8. Dimensión conducta para la prevención oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero	36
Tabla 9. Dimensión dieta para la prevención oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero	37
Tabla 10. Dimensión enfermedades orales de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero	39
Tabla 11. Dimensión higiene para la prevención oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero	40
Tabla 12. Variable salud oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.....	41
Tabla 13. Dimensión nivel de Caries (ICDAS) de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero	42
Tabla 14. Dimensión nivel de higiene oral (IHOS) de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero	44
Tabla 15. Prueba de normalidad.....	45
Tabla 16. Prueba de hipótesis general	45
Tabla 17. Prueba de hipótesis específica 1	46
Tabla 18. Prueba de hipótesis específica 2	46
Tabla 19. Prueba de hipótesis específica 3	47
Tabla 20. Prueba de hipótesis específica 4.....	47

Índice de figuras

Figura 1. Representación gráfica de la variable nivel cognitivo de los padres del colegio Juana Marlene Uribe sobre el uso de las pastas dentales	30
Figura 2. Representación gráfica de la dimensión tipo de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero.	31
Figura 3. Representación gráfica de la dimensión dispensación de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero	32
Figura 4. Representación gráfica de la dimensión preferencia de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero	33
Figura 5. Representación gráfica de la dimensión elección de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero	34
Figura 6. Representación gráfica de la variable nivel de prevención oral en los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.....	36
Figura 7. Representación gráfica de la dimensión conducta para la prevención oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero	37
Figura 8. Representación gráfica de la dimensión dieta para la prevención oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.....	38
Figura 9. Representación gráfica de la dimensión enfermedades orales de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero	39
Figura 10. Representación gráfica de la dimensión higiene para la prevención oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero	40
Figura 11. Representación gráfica de la variable salud oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.....	42
Figura 12. Representación gráfica de la dimensión nivel de Caries (ICDAS) de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.....	43
Figura 13. Representación gráfica de la dimensión nivel de higiene oral (IHOS) de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero	44

Resumen

El cuidado de la salud oral en niños es importante debido a que permitirá que los índices de caries dental y prevención sean óptimos para el desarrollo en las etapas erupción dentarias a los dientes permanentes. En los niños son los padres de familia los que tienen la responsabilidad del cuidado de la salud integral de sus hijos y la cavidad bucal es parte de ella. Objetivo. Determinar el nivel cognitivo de los padres sobre las pastas dentales y su relación en prevención con la salud oral de sus hijos del colegio Juana Marlene Uribe Romero en el distrito de San Martín de Porres. Metodología: Fue de enfoque cuantitativo, ya que recolectó datos numéricos del tipo escala de Likert, y fue básica con diseño no experimental, porque no se manipularon las variables de estudio, donde se aplicaron encuestas a 70 padres, para recolectar datos de la variable nivel cognitivo y prevención, y para la salud oral se utilizó una ficha de observación basado en el ICDAS y el IHOS. Resultados: Demostraron que el nivel cognitivo de los padres se tiene relación significativa-positiva con (prevención, $0.003 < 0.05$ y un $r=0.515$ moderada y salud oral $0.002 < 0.05$, un $r=0.613$ alta), asimismo, el nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales es de un 31% muy bueno y 40% bueno, para la variable prevención oral en los niños es bueno en 37% y regular en 44% y para la salud oral de los niños es 63% buena y 4% regular. Conclusión: Si hay relación entre el nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales y su relación y prevención de la salud oral en los niños del colegio de primaria en el colegio Juana Marlene Uribe Romero en San Martín de Porres, 2022, donde el nivel de relación fue significativa-positiva (prevención= 0.515 moderada y salud oral= 0.613 alta).

Palabras claves: Nivel cognitivo, conducta, dieta, enfermedades orales, higiene oral y salud oral.

Abstract

Oral health care in children is important because it will allow dental caries and prevention rates to be optimal for development in the dental eruption stages to permanent teeth. In children, it is the parents who are responsible for the comprehensive health care of their children and the oral cavity is part of it. Aim. To determine the cognitive level of parents about toothpastes and its relationship in prevention with the oral health of their children from the Juana Marlene Uribe Romero school in the district of San Martín de Porres. Methodology: It was of a quantitative approach, since it collected numerical data of the Likert scale type, and it was basic with a non-experimental design, because the study variables were not manipulated, where surveys were applied to 70 parents, to collect data on the level variable. cognitive and prevention, and for oral health an observation sheet based on the ICDAS and IHOS was extracted. Results: They demonstrated that the cognitive level of the parents has a significant-positive relationship with (prevention, $0.003 < 0.05$ and a moderate $r = 0.515$ and oral health $0.002 < 0.05$, a high $r = 0.613$), relevant, the cognitive level of the parents about toothpastes is 31% very good and 40% good, for the variable oral prevention in children it is good in 37% and regular in 44% and for the oral health of children it is 63% good and 4% regular. Conclusion: If there is a relationship between the cognitive level of parents about toothpastes and their relationship and prevention of oral health in children of the primary school at the Juana Marlene Uribe Romero school in San Martín de Porres, 2022, where the level of relationship was significant-positive (prevention= 0.515 moderate and oral health= 0.613 high).

Keywords: Cognitive level, behavior, diet, oral diseases, oral hygiene and oral health.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las pastas dentales son productos de uso para la higiene bucal de adultos y niños, al mismo tiempo esto permitirá asegurar una adecuada higiene cuando es acompañada de una técnica correcta de cepillado dental, es importante para los padres de familia vigilar la salud integral de sus hijos y dentro de ella está comprendida la salud bucal. Los padres de familia tienen la responsabilidad de elegir para sus menores hijos los implementos necesarios que servirán para su higiene bucal cotidiana. Entonces es importante que ellos tengan conocimiento sobre las características de los productos para una elección idónea.

En el Mundo existen diferentes marcas de pastas dentales y con diferentes componentes ya que cada una de ellas cumple una función distinta en la higiene bucal del paciente, en el Perú las marcas de pastas dentales para uso pediátrico más conocidas son Dentito, Colgate kids, vitis, orald B kids, aqua fresh kids y sus precios varían en el mercado.(1)

De esta manera el uso de las pastas dentales está indicado por vía tópica, pero durante el cepillado, se pueden producir ingestas accidentales de los mismos, sobre todo en niños quienes tragan con más facilidad lo que puede desencadenar diversas patologías, sobre todo cuando el diente está en proceso de desarrollo (2)

También existen estudios realizados en el extranjero relacionados del nivel cognitivo sobre las propiedades, tipos y uso de las pastas dentales en niños, tal y como en el caso de la India que según su evidencia en sus resultados el estrato económico los padres de familia de clase baja presentan un nivel cognitivo bajo acerca de la importancia de las pastas de dentales (3). En México la caries dental es un problema de salud pública, se han realizado estudios al respecto en preescolares con el objetivo de determinar la prevalencia de caries y su relación con la higiene bucal realizando un estudio transversal, descriptivo, observacional y analítico en niños de cuatro y cinco años de edad inscriptos a estancias infantiles donde las variables se midieron realizando un cuestionario y una evaluación clínica aplicando el índice de caries para dentición temporal (cariados, perdidos y obturados por diente en dentición temporal CPOD) de acuerdo con los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (4).

Incluso podemos considerar un estudio de la sociedad de Odontopediatría de los países Latinoamericanos, en donde resulta que la caries dental ha ido en aumento causando la preocupación por la falta de prevención y un buen control adecuado sobre el tema, esto se ratifica en estudios presentados en los países como Venezuela; Ecuador; Paragua; Chile; Argentina donde los resultados han presentado una alta prevalencia de caries dental considerándolos así como un problema a nivel de salud pública en los países de Latinoamérica (5)

En nuestro contexto nacional, la problemática actual en la salud bucal en el Perú, la población evidencia una transformación social, económica con escasos conocimientos en el acceso a los servicios de salud, estas diferencias también están relacionadas con los indicadores de morbilidad bucal y la práctica de conductas no saludables que constituyen factores de riesgo para la alta prevalencia y severidad de las patologías bucales. De esta manera existe la necesidad de evaluar la situación de salud bucal actual y promover actividades que ayuden a mejorar la salud bucal de la población en general (6) El Ministerio de Salud nos indica que las condiciones de salud bucal atraviesa una situación crítica debido a la alta prevalencia de enfermedades odontoestomatológicas, una de las principales enfermedades que más se ven en los niños es la aparición de caries temprana, debido a la falta de conocimiento de los padres, siendo el porcentaje del 80% de niños suele padecerlo, por no tener una higiene dental guiada por los padres de familia debido a su falta de información (7).

En la actualidad según el MINSA el aumento de enfermedades orales es debido al bajo conocimientos sobre salud oral, el cual afecta en la a salud de muchos niño. Siendo la caries dental es una de las principales patologías por las cuales una persona acude al dentista, en los últimos años el MINSA ha implementado acciones de prevención para la salud bucal en los colegios educando a los maestros y los niños (8)Al mismo tiempo a los infantes quienes tienen el mayor riesgo de padecer de caries dental, debido a que la salud pública peruana no viene priorizando la importancia de la salud oral (9). En la Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños del Ministerio de Salud, recomienda a los padres de familia conocer la calidad y uso de pastas dentales (10).

1.2. Planteamiento del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales y su relación en prevención y salud oral en los niños del colegio de primaria Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuál es la relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022?
- b) ¿Cuál es la relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022?
- c) ¿Cuál es la relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022?
- d) ¿Cuál es la relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales y su relación en prevención y salud oral en los niños del colegio de primaria Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Determinar la relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022.
- b) Determinar la relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022.
- c) Determinar la relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022.
- d) Determinar la relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación contribuirá con información objetiva y actualizada sobre el nivel cognitivo de los padres sobre las pastas dentales y su relación en prevención y salud oral de los niños de primaria en el colegio Juana Marlene Uribe Romero en San Martín de Porres, durante el año 2022, Por lo tanto los enfoques conceptuales citados y empleados lograron aportar a la disminución del vacío teórico y su correspondiente contraste con la recolección de datos primarios, Ala vez contribuirá como una literatura científica para el cirujano dentista la que permitirá informar a los padres de familia la importancia del conocimiento de las pastas dentales en cuanto a tipos, propiedades y dispensación .

1.4.2. Metodológica

El trabajo académico sobre el nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales y su relación en prevención y salud oral, permitió contrastar sus resultados con otros estudios con un objetivo similar. Por lo tanto, gracias a su enfoque metodológico se obtuvo una correlación estadística tras el procesamiento de los resultados de la recolección primaria, lo que permitió comparar cuantitativamente con otros estudios y aportar a superar la brecha de conocimiento. En general, estos estudios buscan mejorar la prevención y la salud oral a través de la educación y la conciencia de los padres sobre el uso adecuado de las pastas dentales

1.4.3. Práctica

El estudio se realizó con el fin de incrementar el bagaje académico necesario para formular estrategias aplicables a futuro en la formación de los estudiantes de Odontología. Con la finalidad de aportar en el diagnóstico temprano de enfermedades orales, como las lesiones ya generadas por la falta de conocimiento sobre el uso adecuado de las pastas dentales con flúor. Los futuros odontólogos son conscientes de la problemática porque se involucran en el proceso de mejorar la calidad de vida de los pacientes conociendo su propia vulnerabilidad en el cuidado de la salud oral de los niños. Los estudios encontrados en la literatura científica han demostrado que los padres aún no cuentan con el conocimiento suficiente sobre el uso de pastas dentales, ni la técnica correcta de cepillado para sus hijo, por ello es vital que los padres tengan conocimiento sobre el uso adecuado de las pastas dentales con flúor y una buena técnica de cepillado para evitar problemas con algún tipo de enfermedad dental y en la salud en general. Por lo tanto, se deben formular estrategias para mejorar la educación y conciencia de los padres sobre el uso adecuado de estos conocimientos.

1.5. Limitaciones de la investigación

El presente estudio tuvo algunas limitaciones que afectan su desarrollo, tales como el tiempo limitado debido a la carga laboral, académica y familiar, así como el acceso restringido o de pago a revistas científicas y artículos en otros idiomas limitando la cantidad de información y recursos que se pueden recopilar para la elaboración del proyecto de investigación relacionado al nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales y su relación en prevención y salud oral. Estas limitaciones pueden afectar la calidad y cantidad de información disponible para el presente estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes nacionales

Paniura (2022) llevó a cabo una investigación titulada "Salud bucal y su relación con el estado nutricional en niños de 3 a 7 años en la Comunidad Caraybamba - Apurímac, 2021". La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal y de alcance correlacional. La muestra estuvo constituida por 60 niños pertenecientes a la comunidad de Caraybamba en la región Apurímac, en el año 2021. Se emplearon como instrumentos las guías para evaluar la salud bucal, se realizaron evaluaciones como IHOS e ICDAS y estado nutricional. Los resultados indicaron que la salud bucal de los niños es regular y el estado nutricional es normal. Se concluyó que no existe una relación significativa entre la salud bucal y el estado nutricional, ya que el valor de $p = 0.817$ fue mayor que 0.05. Sin embargo, se encontró que los niños padecen de caries y falta de higiene bucal, debido a que sus padres tienen un bajo nivel de conocimiento sobre higiene bucal, por lo que no están realizando un adecuado cepillado y no cuentan con una pasta dental adecuada para prevenir y eliminar las caries para una mejor salud de sus niños. Por lo tanto, se sugiere que los docentes se involucren más en la educación sobre salud bucal y brinden capacitaciones virtuales para los padres. (15)

Chávez (2021) realizó un estudio titulado "Nivel de conocimiento sobre salud oral en los padres de personas con síndrome de Down pertenecientes a la asociación 'Colectivo 21' en Lima, Perú". La metodología utilizada fue un cuestionario llamado "Nivel de conocimiento sobre salud oral" aplicado a 94 padres. El diseño del estudio fue observacional y de tipo transversal, y la población objetivo fueron 105 padres de familia, de los cuales se seleccionó una muestra de 94 padres. Los resultados del estudio indicaron que el nivel cognitivo de los padres de familia en relación a la salud oral de sus hijos era bueno, ya que demostraron conocimiento sobre la elección de pastas dentales adecuadas, la higiene dental para prevenir caries, la dieta que deben seguir sus hijos, y el uso correcto de cepillos, entre otros aspectos.

Asimismo, se encontró una relación entre el nivel cognitivo de los padres y la salud oral de sus hijos. (8)

Obeso (2021) realizó un estudio titulado “Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y cuidados en dentición temporal en niños menores de 12 años”. La metodología utilizada fue descriptiva correlacional, y la muestra estuvo compuesta por 75 padres de niños menores de 12 años del AA. HH Pampas de Laredo. Los resultados indicaron que el nivel de conocimiento de los padres sobre el uso de pastas dentales era regular, lo que provocaba un inadecuado cuidado de la dentadura de los niños. A menudo, los padres no elegían pastas dentales adecuadas, no las usaban correctamente ni empleaban otros elementos para la higiene dental, lo que ocasionaba caries en los dientes de los niños y les impedía consumir alimentos saludables para su salud bucal. En consecuencia, se concluyó que el nivel de conocimiento de los padres sobre las pastas dentales estaba relacionado con la salud oral de los niños. (16)

Arce y Mamaní (2021) en su tesis "Evaluación del nivel cognitivo de los padres de familia sobre la salud oral de sus hijos menores en la ciudad de Arequipa", emplearon una metodología transversal descriptiva y cuantitativa. La muestra estuvo compuesta por 120 padres de familia a quienes se les aplicó una encuesta de 15 preguntas. Como resultado, se encontró que los padres de familia presentan un nivel cognitivo regular en cuanto al conocimiento sobre las pastas dentales, lo que afecta la salud oral de sus hijos. Además, se realizaron evaluaciones como IHOS e ICDAS para determinar si los niños tenían caries y un bajo nivel de higiene bucal. Se observó que los padres de familia no emplean métodos o registros de índices sobre el cuidado de los dientes de sus hijos, debido a que no adquieren productos dentales adecuados y desconocen su uso apropiado. Asimismo, se concluyó que existe una relación entre el nivel cognitivo de los padres en relación a las pastas dentales y la salud oral de sus hijos menores. (17)

Murrieta, (2019) en su investigación "Evaluar el nivel cognitivo de los padres sobre salud bucal y calidad en salud oral en los niños", buscó conocer el nivel de conocimiento que tenían los padres acerca de las pastas dentales y su relación con la salud bucal de sus hijos. La metodología empleada fue descriptiva, de corte transversal, con un enfoque cuantitativo y un muestreo no aleatorio por conveniencia, conformado por 100 padres de familia. Los resultados obtenidos revelaron que el nivel cognitivo de los padres era regular y que presentaban un bajo

nivel de conocimiento sobre el cuidado bucal de los niños. Debido a esto, no empleaban adecuadamente las pastas dentales, no realizaban los cambios correctos de los cepillos y no llevaban a sus hijos a evaluaciones con especialistas en salud bucal, lo que afectaba negativamente la salud oral de los niños. En consecuencia, se concluyó que existe una relación entre el nivel cognitivo de los padres y la salud oral de sus hijos menores. (18)

En la tesis de Zalón, A. (2018) titulada "Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en los niños preescolares", se empleó una metodología descriptiva de diseño transversal, prospectivo y observacional. La muestra se conformó con 86 padres de familia de niños preescolares. Los resultados indicaron que el nivel de conocimiento de los padres sobre las pastas dentales y la salud bucal de los niños preescolares es regular. Los padres no contaban con información adecuada para seleccionar la pasta dental adecuada para sus hijos, no utilizaban correctamente los cepillos dentales y la alimentación que proporcionaban a los niños no era saludable. Por lo tanto, se concluyó que existe una relación entre el nivel cognitivo de los padres y la salud bucal de los niños. (19)

Antecedentes internacionales

En la investigación realizada por Ihab, et al. (2022), cuyo objetivo fue evaluar la intervención y conocimiento de los padres de familia en el cuidado dental de sus niños preescolares mediante el uso de pasta dental, se utilizó una metodología descriptiva, no experimental y de corte transversal, con un enfoque cuantitativo. Los resultados obtenidos indican que los padres tienen un alto nivel de conocimiento sobre las pastas dentales y la higiene bucal de sus hijos pequeños. Asimismo, conocen el uso adecuado del cepillado bucal, la pasta dental con flúor, los elementos necesarios para la limpieza dental y la importancia de la alimentación y la visita al odontólogo. Por tanto, cuidan la salud oral de sus hijos y previenen enfermedades bucales. En consecuencia, se concluye que existe una relación entre el nivel cognitivo de los padres en cuanto a la pasta dental y la salud oral de los niños, ya que establecen actividades beneficiosas para proteger la dentadura de sus hijos menores. (20)

En la investigación realizada por Campillay y colaboradores (2021), se planteó como objetivo principal conocer las opiniones y el nivel de conocimiento sobre salud oral de las familias que participaron en el programa Sembrando Sonrisas. La metodología empleada fue de tipo cualitativo y se analizaron un total de 294 opiniones expresadas por 194 padres de familia. Los

resultados obtenidos indican que los padres de familia poseen un alto nivel de conocimiento sobre las pastas dentales, ya que reconocen la importancia del cuidado bucal de sus niños. Además, saben cómo deben utilizar de manera correcta la pasta dental y los cepillos, así como también la importancia de mantener buenos hábitos de higiene, una alimentación adecuada, el uso de componentes de higiene bucal y la importancia de acudir con un profesional de la salud para prevenir enfermedades orales en sus hijos. Por tanto, se concluye que los padres de familia impulsan buenos hábitos y actitudes en sus hijos que ayudan a promover el cuidado de la salud bucal. Cuentan con conocimiento acerca de las características de las pastas dentales, sobre las enfermedades que se pueden prevenir con una buena higiene bucal y de la importancia del contenido de flúor en las pastas dentales para niños. Se determinó que existe una relación entre el nivel cognitivo de los padres de familia sobre las pastas dentales y la salud oral de sus hijos menores. (21)

Loayza y Minchala (2021) establecieron como objetivo de su investigación "Identificar la relación entre el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre las pastas dentales y el nivel de salud bucal de sus niños". El método de estudio utilizado fue la revisión de literatura, con enfoque cuantitativo y nivel descriptivo. Los resultados indicaron que tanto el nivel cognitivo de los padres como la salud oral de los niños eran regulares, ya que no poseían suficiente conocimiento acerca de los procesos de cepillado, de las pastas dentales y los componentes adecuados en ellas para la salud de los niños. Además, desconocían los alimentos apropiados que debían brindar a sus hijos, las consecuencias de las caries evaluadas con el IHOS, la importancia de la higiene bucal evaluada con el ICDAS y cómo prevenir las enfermedades bucales mediante los distintos métodos de registro utilizados por los odontólogos. Por lo tanto, se concluyó que existe una relación entre el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre las pastas dentales y la salud bucal de sus niños. (22)

Salinas y Toral (2021) plantearon como objetivo en su artículo "Conocer el nivel de conocimiento de los tutores sobre el cuidado oral en menores de tres años". El estudio fue descriptivo, transversal y analítico. Se aplicó una encuesta virtual a través del correo electrónico a los padres de familia del grupo de la parroquia Huachi del cantón de Ambato. Como resultado, se obtuvo que los padres de familia tienen un nivel cognitivo alto sobre el cuidado oral, especialmente en el uso de pasta dental, ya que conocen la cantidad y el tipo de

pasta utilizada para el cepillado con los componentes apropiados, la frecuencia recomendada para cepillarse los dientes al día, la importancia del cepillado de la noche y la necesidad de acudir con un especialista en salud bucal. Se concluye que el alto nivel cognitivo de los padres de familia sobre las pastas dentales es sumamente beneficioso para la salud oral de sus hijos, ya que conocen los métodos adecuados para el cuidado bucal, como la toma de registros en métodos de cuidado bucal y el nivel de caries. Por tanto, se determinó que existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento de los padres y la salud bucal de los niños. (23)

Acosta et al. (2021) establecieron como objetivo de su investigación "Evaluar la evidencia del conocimiento de los padres respecto al beneficio de las pastas fluoradas para la salud bucal en la prevención de caries en menores de 5 años". La metodología de estudio utilizada fue la revisión de literatura en diferentes bases de datos electrónicas. Como resultados, se destacó que los padres de familia tienen conocimiento acerca de las pastas dentales, incluyendo la cantidad de fluoruros que deben tener en su contenido, los beneficios que aportan en el cuidado y prevención de caries en los niños, y los alimentos que deben consumir para cuidar la dentadura de sus hijos. Sin embargo, aún falta mejorar el nivel cognitivo de los padres en cuanto a las pastas dentales indicadas para el cuidado de sus hijos, ya que es regular. Se concluyó que existe una relación entre el nivel de conocimiento de los padres en las pastas dentales y la salud bucal de los niños. (24)

Bashirian et al. (2021) establecieron como objetivo "Evaluar el nivel cognitivo de los padres en la salud oral de los niños de escuela primaria". La metodología utilizada fue cuantitativa, de corte transversal, y se aplicó un muestreo conglomerado con la participación de 988 personas. Los resultados obtenidos indicaron que los padres de familia presentan un nivel cognitivo regular en cuanto al conocimiento acerca del cepillado correcto con pasta dental, la cantidad de flúor que debe contener, el empleo de componentes apropiados como la utilización de hilo dental y enjuague bucal para niños. Debido a esto, la salud bucal de los niños fue calificada como regular, al igual que su comportamiento en cuanto a la higiene bucal. En última instancia, se concluyó que la salud bucal de los niños está fuertemente asociada con los comportamientos de higiene bucal de los padres, la elección de pasta dental, la realización de un cepillado adecuado, el uso de hilo dental, enjuague bucal y otros componentes necesarios para la limpieza dental, evitando la aparición de caries. Además, se mencionó que las

evaluaciones como IHOS e ICDAS pueden ser realizadas para conocer la salud oral. Por lo tanto, se determinó que existe una relación entre el nivel cognitivo de los padres sobre la pasta dental y la salud bucal de los niños escolares. (25)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Taxonomía de Bloom

La teoría de la Taxonomía de Bloom establece cómo las personas adquieren sus niveles de conocimiento. Según los niveles de la taxonomía de Bloom, el primer nivel es el conocimiento, que se refiere a la capacidad de recordar hechos específicos y universales, métodos y procesos, esquemas, estructuras o marcos de referencia sin elaboración alguna, ya que cualquier cambio implica un proceso de nivel superior. El segundo nivel es la comprensión, que se refiere a la capacidad de comprender o entender; el estudiante sabe qué se le está comunicando y hace uso de los materiales o ideas que se le presentan, sin tener que relacionarlos con otros materiales o percibir la totalidad de sus implicaciones. El material requiere de un proceso de transferencia y generalización, lo que demanda una mayor capacidad de pensamiento abstracto.

El tercer nivel es la aplicación, que se guía por los mismos principios de la comprensión, y la única diferencia perceptible es la cantidad de elementos novedosos en la tarea por realizar. Requiere el uso de abstracciones en situaciones particulares y concretas. Pueden presentarse en forma de ideas generales, reglas de procedimiento o métodos generalizados, y pueden ser también principios, ideas y teorías que deben recordarse de memoria y aplicarse. El cuarto nivel es el análisis, que consiste en descomponer un problema dado en sus partes y descubrir las relaciones existentes entre ellas. En general, la eventual solución se desprende de las relaciones que se descubren entre los elementos constituyentes.

Implica el fraccionamiento de una comunicación en sus elementos constitutivos de tal modo que aparezca claramente la jerarquía relativa de las ideas y se exprese explícitamente la relación existente entre ellas. El quinto nivel es la síntesis, que es el proceso de trabajar con fragmentos, partes y elementos, organizarlos, ordenarlos y combinarlos para formar un todo, un esquema o estructura que antes no estaba presente de manera clara. Por último, el sexto nivel es la evaluación, que se refiere a la capacidad de evaluar; se mide a través de los procesos de análisis y síntesis. Requiere formular juicios sobre el valor de materiales y

métodos, de acuerdo con determinados propósitos. Incluye juicios cuantitativos y cualitativos según los criterios asignados. (26)

2.2.2. Procesos cognitivos de aprendizaje

Los procesos cognitivos, que incluyen la percepción, la atención y la memoria, son importantes en el desarrollo adecuado del ser humano. Estos procesos permiten recordar información y el cerebro funciona correctamente al procesar elementos que han sido consumidos previamente. Esto es relevante en el caso de mensajes de diferentes marcas de productos, como las pastas dentales, que promueven el cuidado dental a corto y largo plazo. (27)

Percepción

La percepción humana está estrechamente relacionada con el nivel cognitivo, pues forma parte de la psicología y se refiere a cómo el sistema sensorial contribuye al conocimiento y a la interpretación de los estímulos, involucrando procesos cerebrales significativos. En otras palabras, las neuronas del cerebro están interconectadas, lo que permite a la persona reconocer, distinguir y categorizar los objetos o hechos de la vida cotidiana. Es importante destacar que la percepción es un proceso subjetivo, pues puede variar según la experiencia, la cultura y otros factores que influyen en la forma en que se interpretan los estímulos. En este sentido, la percepción no solo depende de los procesos cerebrales, sino también de la interpretación que cada individuo hace de ellos. Por tanto, es esencial desarrollar y cuidar los procesos cognitivos para una percepción más efectiva y precisa.

Atención

La percepción de la atención es necesaria, ya que favorece a que el individuo tenga la capacidad de realizar una selección y dirección de una información importante, es decir es un procedimiento muy relevante que posee el primer lugar en el nivel cognitivo, que favorece a alinearnos a aquellas persuasiones claves, descartando a todos los componentes que no forman parte de ello. (29)

Memoria

La memoria implica la función que realiza el cerebro del ser humano, la cual admite almacenar, codificar y recuperar una información adquirida en un tiempo anterior, siendo vital para la supervivencia de una persona; además de ser primordial en el entorno psicológico y que tiene un rol importante en el proceso cognitivo. (30)

Nivel cognitivo

El rol de los padres es primordial en el cuidado de la salud de sus hijos. Tienen la responsabilidad de brindar una buena higiene bucal para prevenir las caries y otras enfermedades asociadas a la salud oral de los niños. Por esta razón, es necesario que los padres tengan un buen nivel de conocimiento en prevención y mantengan una buena salud de la cavidad bucal. Además, deben inculcar hábitos saludables a sus hijos, como brindarles una buena alimentación y enseñarles una buena higiene bucal en sus hogares para evitar enfermedades orales. (8)

Lo cognitivo está relacionado al conocimiento, a su vez, es el cúmulo de información que se dispone gracias a un proceso de aprendizaje o experiencia, la corriente de la psicología encargada de la cognición es la psicología cognitiva, que analiza los procedimientos de la mente que tienen que ver con el conocimiento. Su finalidad es el estudio de los mecanismos que están involucrados en la creación de conocimiento, desde los más simples hasta los más complejos. (31)

El desarrollo cognitivo (también conocido como desarrollo cognoscitivo), por su parte, se enfoca en los procedimientos intelectuales y en las conductas que emanan de estos procesos. Este desarrollo es una consecuencia de la voluntad de las personas por entender la realidad y desempeñarse en sociedad, por lo que está vinculado a la capacidad natural que tienen los seres humanos para adaptarse e integrarse a su ambiente. (32)

Dimensiones de nivel cognitivo de los padres

Conducta de prevención

Se entiende por prevención en el cuidado de la salud oral, las medidas que adoptan los padres para intervenir en la prevención y cuidado de la cavidad bucal de sus hijos. De este modo, los

padres pueden mantener en buen estado la dentadura de sus hijos. Para lograrlo, es necesario que los familiares brinden orientación en salud, llevando a sus niños al odontólogo, adquiriendo una pasta dental y cepillo adecuados, ofreciendo hilo dental y enjuague bucal adecuados, a fin de prevenir enfermedades orales. Es importante recordar que la prevención es clave en el cuidado de la salud bucal y que los padres tienen una gran responsabilidad en este ámbito. (8)

Asimismo, son las acciones destinadas a erradicar, eliminar o minimizar el impacto de una enfermedad o situación, es por ello que son las medidas que ayudan a prevenir la aparición de estos factores y asimismo detener su avance y atenuar sus consecuencias. (33) La labor preventiva se cataloga en 3 niveles, la primaria se utiliza diferentes técnicas para evitar el inicio de la enfermedad o situación y así detener su progreso, evitando realizar tratamientos secundarios preventivos, la secundaria se aplica tratamientos ya estandarizados para concluir con una evolución patológica y/o para reparar si en caso ya haya avanzado la enfermedad o situación. (34)

Dieta

La dieta alimenticia debe ser promovida de manera correcta por parte de los padres hacia sus hijos, ya que son los encargados de brindar una buena alimentación. Esta establece un rol significativo durante toda la vida del ser humano. Por lo tanto, es importante que los niños cuenten con una dieta equilibrada, donde consuman más frutas y verduras para cuidar su dentadura y eviten alimentos con altos niveles de azúcares. De esta manera, se puede prevenir y cuidar la salud de los niños de ciertas enfermedades, incluyendo la salud oral, y evitar la aparición de caries u otras enfermedades en la cavidad oral. (8)

No obstante, los padres deben asegurar la salud de su familia, sobre todo de sus hijos, quienes están en proceso de crecimiento; siendo pues necesario que impulsen buenos hábitos para cuidar la dentadura de sus niños, cómo evitar el consumo alto de productos alimenticios con bastantes azúcares, debido a que es uno de los factores importantes para prevenir enfermedades bucales y promover una dieta saludable. (35) . Igualmente se deben restringir a los niños el consumo de azúcares durante los refrigerios de clases y los consumos en el hogar; ya que de esta manera se va a evitar la aparición de las caries dentales en niños en los niños, siendo de gran riesgo si se consume demasiadas azúcares (por ejemplo; dulces, caramelos,

chupetines, etc.) con mucha frecuencia y si estas se mantienen en la boca durante períodos prolongados. (36)

Enfermedades orales

Las enfermedades bucodentales son ocasionadas por una mala higiene oral, lo que provoca problemas de salud en la cavidad bucal. En los niños, los problemas de salud bucodental más comunes son la caries, que aparece en la dentadura, y la enfermedad periodontal, que es inflamatoria, infecciosa y generalmente crónica. Esta última se caracteriza por la formación de biopelículas por diversos microorganismos. Además, se encuentra la gingivitis, que causa inflamación en las encías, sin dañar los tejidos como el ligamento, cemento o hueso. Produce edema, sangrado, rubor y exudado en las encías. Por lo tanto, la participación de los padres en el cuidado y prevención de estas enfermedades orales en los niños es fundamental. (8)

Las enfermedades bucodentales están vinculadas al estilo de vida y a la falta de acceso a los servicios de odontología. La caries es común en los niños, ya que los padres no fomentan buenos hábitos. Entonces, los padres deben inculcar la higiene bucal y garantizar la atención odontológica para prevenir y tratar estas enfermedades. (37) La falta de información y orientación de los padres en el cuidado de la salud bucal puede ocasionar caries en los niños. La caries dental puede provocar alteraciones funcionales, estéticas o sociales y afectar la autoestima de los niños. Por lo tanto, es importante que los padres se informen y orienten en el cuidado de la salud bucal de sus hijos para prevenir la caries y sus consecuencias. (38)

Higiene

La higiene bucal involucra desarrollar un conjunto de actividades que van encaminados a conservar la cavidad bucal saludable y limpia, que ayuda a prevenir las enfermedades bucales; siendo este el pilar clave para mantener una buena salud bucal del niño; por ello es necesario que los padres de familias promuevan hábitos adecuado como la ejecución adecuada del cepillado dental, el uso apropiado de la pasta dental, el correcto lavado de dientes, ya que son métodos de higiene que permite eliminar grandes cantidades de restos alimenticios que quedan en la boca del niño después de haber ingerido sus alimentos; por estos los padres tienen la responsabilidad de fomentar una buena educación en la higiene bucal. (8)

Es necesario resaltar que los niños son más vulnerables a las enfermedades bucales, por lo que los padres deben llevarlos al dentista para que les explique la importancia de la higiene bucal y las consecuencias de la acumulación de placa bacteriana en los dientes (39). Mantener una buena higiene oral implica eliminar los restos de comida de la dentadura para prevenir la caries dental y otras enfermedades bucales. Por consiguiente, es fundamental que los padres fomenten buenos hábitos de higiene bucal en sus hijos y acudan regularmente al dentista para prevenir y tratar cualquier problema de salud oral. (40)

Salud oral

La salud oral implica contar con una buena higiene, donde se previenen enfermedades en la cavidad bucal como una de estas la caries y los problemas de salud como la condición gingival, siendo esta última registrada para conocer el estado en que se encuentra en paciente a través de los registros sobre la condición de las caries mediante el Índice de ICDAS y el de IHOS para determinar la higiene bucal del niño, permitiendo de este modo que el menor tenga una mayor seguridad y protección en su dentadura, siendo necesario que el padre recurra con un especialista en salud para ser evaluado su salud bucal. (15)

La salud oral es esencial para el bienestar de la cavidad bucal y del sistema estomatognático en su conjunto, lo que previene problemas dentales y los protege de posibles afecciones (41). Los padres tienen la responsabilidad de fomentar hábitos de higiene en sus hijos, ya que la salud bucal implica tomar medidas para prevenir enfermedades y mantener la boca en buen estado (42). Es importante intervenir de manera constante en la salud bucal, mediante una higiene adecuada, hábitos saludables y visitas regulares al dentista, evitando así complicaciones que podrían ser perjudiciales para la salud dental de los niños. (42)

Dimensiones de salud oral

Caries (ICDAS)

Las caries en la dentadura de los niños que no es tratada, se convierten en una enfermedad crónica, la cual es más usual en las personas adultas, entre tanto, la caries no tratada en los dientes temporales es la décima enfermedad crónica más frecuente. Por ello, se necesitará de una evaluación visual que permita conocer el estado de la salud bucal, el cual es un método importante denominado sistema internacional de detección y diagnóstico de caries (ICDAS),

que se encuentra basado en la evidencia científica que tiene como propósito detectar las lesiones de forma más temprana, siendo este sistema estandarizado que permite obtener la valoración respecto a la ausencia o presencia de caries en cuanto a su actividad y el nivel de severidad. (43)

De igual manera, es posible establecer que el sistema permite detectar diferencias en la especificidad y sensibilidad en cuanto a la detección de caries en niños. Por consiguiente, este sistema proporciona información valiosa sobre lesiones no cavitadas en los dientes temporales, aunque su desarrollo requiere de más tiempo y recursos, tales como la utilización de luz, profilaxis y aire comprimido. (44)

A pesar de que la caries dental es una de las enfermedades más prevalentes en todo el mundo, existen métodos convencionales para su diagnóstico y prevención, entre ellos el Sistema Internacional de Detección y Diagnóstico de Caries (ICDAS). Este sistema se basa en la evaluación de puntajes que clasifican la caries en el esmalte y la dentina, desde 0 (dentadura sana) hasta 6 (exposición de dentina en cavidad mayor a la mitad de la superficie dental). Es importante señalar que estos puntajes son evaluados por un especialista en odontología. (45)

La odontograma es una herramienta útil para evaluar el nivel de caries dental en niños, determinando si la dentadura se encuentra en buenas condiciones o si presenta caries leve, moderada o severa. En caso de ser necesario, se recomienda buscar la asistencia de un odontólogo para iniciar un tratamiento adecuado, previa aprobación de los padres. (22)

Es importante destacar que la caries dental es una enfermedad muy común en los escolares, especialmente por el consumo excesivo de azúcar. Por esta razón, se recomienda que los padres fomenten hábitos de higiene bucal adecuados y programen visitas regulares con especialistas en salud para recibir orientación sobre la condición de la dentadura. Las caries se clasifican en diferentes rangos: dientes sanos (C 0), caries leves (C 1, 2), caries moderadas (C 3, 4) y caries severas (C 5, 6). (24)

Es importante señalar que el odontólogo es el encargado de determinar la magnitud de la lesión de la caries dental, la cual puede ser evaluada en diferentes niveles: 0 si no hay presencia de caries, lesión 1 si la dentadura presenta una pigmentación oscura en las fosas y fisuras sin reblandecimiento del tejido, lesión 2 si hay caries limitada en las fisuras y surcos

con presencia de tejido reblandecido, lesión 3 si hay pérdida evidente de tejido coronal, y lesión 4 si se observa pérdida significativa de tejido coronal debido a la caries dental. (45)

IHOS

La higiene oral es importante, ya que es una tarea fundamental que el individuo debe ejercer, con la finalidad de asegurar su salud bucal, protegiéndose así de enfermedades como periodontopatías y las caries, las cuales son de mayor morbilidad en la prevalencia de la salud bucal a nivel mundial; por esto los niños deben acudir junto a sus padres a controles periódicos con un personal médico indicado, y de este modo recibir el preciso tratamiento oportuno para el paciente (48). Por ende, se emplea como método para el diagnóstico y prevención en la higiene de la salud oral el índice de IHOS, el cual significa Índice de Higiene Oral Simplificado, de Greene y Vermillion, teniendo como nivel clínico en la higiene oral los siguientes: 0 es Excelente, 1 Buena, 2 Regular y 3 Mala, todo ello referente a la higiene oral que según manifiesta el paciente. (49)

Es importante destacar que el estado de higiene bucal puede ser evaluado mediante el uso del Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS), el cual mide la cantidad de cálculos y placa dental presentes en la superficie dental. Para calcular este índice, se toman seis piezas dentarias y se divide cada superficie dental en tres tercios horizontales, asignando valores de 0 a 3. Luego, se suma la puntuación obtenida en cada diente y se divide entre el número de superficies analizadas para obtener el índice del individuo. Finalmente, se establece el grado clínico correspondiente al estado de higiene bucal del paciente. (51)

El índice de IHOS está estructurado en niveles para evaluar el estado de la dentadura ante la caries. Los valores varían entre 0 y 3. El valor 0 indica la ausencia de caries, mientras que el valor 1 se refiere a desechos blandos que cubren menos de una tercera parte de la superficie dental o pigmentación. El valor 2 corresponde a desechos blandos que cubren más de una tercera parte, pero menos de la tercera parte de la superficie dental expuesta. Finalmente, el valor 3 se utiliza cuando los residuos blandos cubren más de la tercera parte de la superficie dental expuesta. (51)

Características de algunas pastas dentales para niños

A continuación, se indican las características de calidad de ciertas marcas de pastas dentales exclusivas para niños, para el conocimiento de los padres de familia:

Pasta dental Dentito: El valor que corresponde al rotulado (Ro) la pasta dental es de 550 ppm y la cantidad de promedio encontrado (E) de flúor es de 29,9. Siendo sus presentaciones en dos sabores como lo es el de chicha morada y chicle globo. (52)

Pasta dental Colgate Kids: Siendo el valor de concentración de rotulado (Ro) de 500 ppm y la cantidad de 465,8 perteneciente al promedio encontrado (E) de flúor. Igualmente, cuenta con tres sabores fresantástico, tutifruiti y uvaventura. (52)

Pasta dental Oral B Kids: En cuanto a esta pasta dental el valor rotulado (Ro) es de 500 ppm y la cantidad de 434,19 respecto al promedio encontrado (E) de flúor. Siendo el sabor destacado el de chicle. Algunos de sus compuestos son: el Aqua, orbitol, Hydrated Silica, Sulfate, Aroma, Sodium Lauryl, Cellulose Gum, Sodium Phosphate, entre otros ingredientes. (52)

Pasta dental Aquafresh Kids: La cantidad correspondiente al rotulado (Ro) es de 500 ppm y la cantidad de promedio encontrado (E) de flúor de 541,67. Esta pasta dental viene en color rojo y blanco. (52)

Pasta dental Farmadent Kids: Referente al rotulado (Ro) es el valor de 452 ppm y en cuanto al contenido de promedio encontrado (E) de flúor equivale a 415,73. Posee un alto contenido de flúor, a fin de prevenir la aparición de caries en la dentadura de los niños. (52)

Pasta dental Vitis: Corresponde el valor de rotulado (Ro) de 1000 ppm y en relación al contenido de promedio encontrado de (E) flúor es de 1141,85; además se encuentra compuesto por la composición de Xylitol y Fluoruro sódico. (52)

Pasta dental Denture Kids: Presenta la cantidad de rotulado (Ro) de 1000 ppm, además que se compone del 10% de Xylitol, por lo cual cuenta con ciertas sustancias que poseen propiedades no cariogénicas y contienen lactato de calcio, de esta manera se evita la formación de las caries y favorece en la donación de calcio a los dientes que se encuentran en formación. (52)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación entre el nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales y prevención de la salud oral en los niños del colegio de primaria Juana Marlene Uribe Romero en San Martín de Porres, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

- a) Existe relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022
- b) Existe relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022
- c) Existe relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022
- d) Existe relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El método que se empleó en la presente investigación fue hipotético-deductivo, por el cual se establecieron las posibles hipótesis en base a las variables y dimensiones en el estudio. El método deductivo surge a partir de deducciones establecidas, en base a las hipótesis posibles de una investigación; ya que son predicciones que serán sometidas a la verificación empírica, para comprobar la veracidad o no de las hipótesis de inicio. (53)

3.2. Enfoque de la investigación

El presente estudio se enmarcó bajo un enfoque cuantitativo, debido a que las variables fueron medidas mediante la estadística, donde se obtuvieron los resultados en figuras y tablas, mediante el programa estadístico SPSS 26, el cual facilitó a conocer los resultados de las hipótesis planteadas en la investigación. Se denomina un estudio cuantitativo porque los fenómenos presentan características de medición, para lo cual se utilizan técnicas de estadística, para realizar el análisis de todos los datos recolectados y alcanzar los resultados numéricos. (54)

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básico de nivel correlacional. El estudio de tipo básico tiene como propósito descubrir y alcanzar nuevos conocimientos, pero sin realizar ninguna contrastación con el ámbito práctico, siendo ello muy importante para el avance de la ciencia. (55)

La investigación correlacional busca medir las variables y conocer el grado de correlación entre ellas. Esta investigación busca establecer la relación entre dos variables sin manipular ninguna de ellas, sino simplemente observando su comportamiento (64). Por ende, el estudio es de nivel o alcance correlacional ya que, se medirá la relación entre nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales y su relación en prevención y salud oral.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño fue no experimental de corte transversal, debido a que no se manipularon ninguna de las variables. El estudio de corte transversal, tiene como objetivo que el investigador no realice ninguna manipulación o intervención, siendo no experimental, porque las variables son medidas de manera simultánea, sin necesidad de ejecutar manipulación en alguna de estas o alterarlos por conveniencia. (56)

3.5. Variables y operacionalización

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores/Ítems	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o Rangos)
Nivel cognitivo en pastas dentales	Los dentífricos dentales se emplean usualmente en la limpieza dental en la cual en su mayoría de presentaciones deberían tener una concentración mínima de flúor, para que favorezca a la fortaleza del esmalte dental	Tipo	Pregunta (a)	Nominal	Con flúor Sin flúor No se
		Dispensación	Pregunta (b)	Ordinal	1-2-3-4
		Preferencia	Pregunta (c)	Nominal	Dentito, Colgate Kids, Vitis, Oral B Kid, A. Kids F.Kids, Denture Kids, Otros
		Elección	Pregunta (d)	Nominal	Precio, sabor, recomendación, gusto del niño, Marcas, Otros
Prevención	El nivel cognitivo es el proceso en el cual un individuo, adquiere conocimiento, por medio de las experiencias los aprendizajes obtenidos: es decir el ser humano va aprendiendo a planificar sus acciones, procesar información, razonar, emplear su lenguaje, conocer qué	Conducta	Pregunta (1)	Ordinal	Muy bueno (63-80) Bueno (42-62) Regular (21-41) Malo (0-20)
			Pregunta (2)		
			Pregunta (3)		
			Pregunta (4)		
			Pregunta (5)		
		Dieta	Pregunta (6)		
			Pregunta (7)		
			Pregunta (8)		
			Pregunta (9)		
			Pregunta (10)		
Enfermedades orales	Pregunta (11)				
	Pregunta (12)				
	Pregunta (13)				
	Pregunta (14)				
	Pregunta (15)				
Higiene	Pregunta (16)				
	Pregunta (17)				
	Pregunta (18)				
	Pregunta (19)				

	acciones debe realizar para solucionar sus problemas, mejorar su percepción de que actividades son buenas y debe realizarlas para su bienestar. (8)		Pregunta (20)	
Salud oral	La salud oral significa gozar de un estado óptimo en salud e higiene de la boca, es decir estar libre de cualquier enfermedad bucal, tener carencia de dolor orofacial, no presentar condiciones de caries o de otras enfermedades periodontales, es decir tener una buena calidad de vida. (15)	Caries	✓ ICDAS	Muy buena (0-1)
		Higiene oral	✓ IHOS	Buena (2-3) Regular (3-4) Mala (5-6)

Nota. La variable nivel cognitivo fue adaptada del autor Chavéz (2021) y la variable salud oral fue adaptado de Paniura (2022).

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica

Para la investigación, se utilizaron técnicas de encuestas y fichas de observación sobre salud oral, las cuales se adaptaron en cuanto a la variable nivel cognitivo y prevención, fue la encuesta de los autores Chávez Chinchihualpa, Lucia y Mamani que nos permitieron medir los tipos, dispensación, referencia y elección, en pasta dentales y en la variable prevención (conducta, dieta, enfermedades orales e higiene); mientras que para la variable salud oral, fue adaptada por los autores Paniura, Guíñez y Letelier, utilizando el índice ICDAS, y el de IHOS para medir la higiene el cual se realizó con la técnica de observación apoyado con la ficha de observación de salud oral, donde se registró de forma personal el grado de caries y el índice de Löe y Silness de cada estudiante en el colegio Juana Marlene Uribe Romero en San Martín De Porres. La técnica de la encuesta tuvo como instrumento metodológico al cuestionario, en

donde se aplicará una serie de interrogantes, el cual fue estructurado con la finalidad de obtener información deseada. (60). Por consiguiente, la técnica de observación permite evaluar, describir y explorar un hecho o suceso que se muestra, la cual puede estar enfocada en la salud, relacionadas a comunidades, ámbito social, subculturas; a fin de analizar y examinar las particularidades que generan estos hechos, es decir las causas que provocan dicho estado o situación. (60)

3.6.2. Descripción

En el estudio se emplearon dos herramientas: un cuestionario y una ficha de observación, el cual el primer instrumento se reflejó los datos referentes a los padres en su elección, preferencia, dispensación y tipo de pasta dental que conoce para la higiene su menor hijo, el trabajo de investigación fue de forma presencial, de 4 fases la primera se hizo las coordinaciones correspondientes con los directores y padres de familia para realizar la investigación la segunda fase fue la encuesta donde estuvo compuesta por 20 preguntas donde los padres de familias respondieron según su criterio propio, siendo está comprendida en relación a la dimensión: conducta, dieta, enfermedades orales e higiene. Seguidamente, se realizó la tercera fase donde presentó una ficha de observación sobre la salud oral, acerca del índice de ICDAS para las caries y el índice IHOS para evaluar la higiene y ciertas piezas específicas; los cuales tuvieron valores de datos estandarizados que fueron reflejados en la ficha; de esta manera se evaluó el nivel de caries y de la higiene bucal de los niños, mediante el ICDAS e IHOS, cabe señalar que dichos instrumentos fueron tomados de manera presencial tanto la ficha de observación, que fue evaluado por el operador previamente calibrado y entrenado para hacer el levantamiento de dichos procedimientos y el cuestionario con las preguntas referentes a las variables para que respondan los padres de familia, que tuvo una duración de 10-15 minutos. Como cuarta fase se realizó una charla de motivación sobre salud oral para los niños y padres de familia. Posteriormente los resultados fueron registrados en una base de datos, en una Hoja de Cálculo del software Excel y posteriormente se elaboró la confiabilidad y los resultados finales de la investigación que fueron ejecutados en el programa estadístico SPSS 26.

3.6.3. Validación

La validación del instrumento sólo se ejecutó para el cuestionario, ya que la ficha contó con informaciones estandarizadas, siendo las preguntas del cuestionario sometido bajo el juicio de personas expertas con conocimiento en la temática, donde verificaron el contenido de cada uno de los ítems enfocados a la variable del nivel cognitivo, donde se convocó a docentes cirujanos dentistas quienes evaluaron si las preguntas son comprensibles y adecuadas para ser tomada a los padres de familia. Puesto que es de suma relevancia en una investigación la aprobación de los ítems por parte de los jueces, a fin de ejecutar un instrumento apropiado, que posteriormente fue aplicado a los 70 padres de familia y a sus hijos. La validez consiste en recurrir al juicio de personas expertas, en donde evalúan el instrumento, mediante su observación en cada uno de los ítems, para conocer si hay concordancia con los criterios de una variable a investigar. (61)

3.6.4. Confiabilidad

Considerando que la investigación fue esencial, por lo que se ejecutó la comprobación de la confiabilidad solo del cuestionario, debido a que la ficha de observación contó con datos estandarizados, donde se desarrolló una prueba piloto a personas para conocer la confiabilidad del cuestionario mediante el empleo del programa SPSS 26, con la medición del Alfa de Cronbach, que permitió determinar si era aceptable o no el instrumento. En base a que se realizó la encuesta a los 70 padres de familia, que favoreció a conocer la confiabilidad de las preguntas del cuestionario y además se obtuvo el grado de fiabilidad. La confiabilidad es el valor que se obtiene del alfa de Cronbach, donde permite conocer la consistencia interna de las preguntas y la relación que hay con la escala del instrumento, de esta manera se evidencia si el cuestionario es aceptable o no, siendo si el coeficiente es cercano a 0, se rechaza, entre tanto,

0.25 es baja confiabilidad, 0.50 es media; 0.75 se considera aceptable y de ser mayor a 0.90 se considera un grado aceptable elevado. (62) El resultado que se obtuvo del coeficiente Alfa de Cronbach fue obtenido al ser tomado el instrumento a los 70 padres de familia, lo cuales determinaron que los instrumentos eran confiables y aceptables, como a continuación se observa en la tabla 1, la fiabilidad de las tres variables:

Tabla 1. Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad		
Variabales	Alfa de Cronbach	N de elementos
Nivel cognitivo en pasta dental	0,821	4
Prevención	0,802	20
Salud oral	0,967	2

Fuente: Elaboración propia

3.7. Procesamiento y análisis de datos

En un primer momento para el procedimiento y recolección los datos para la medición de las variables, se realizaron las coordinaciones con el director de la institución educativa, intercambiando documentos que garanticen la aplicación del estudio en mención, posteriormente teniendo la autorización, se realizaron las coordinaciones con los padres de familia y sus hijos, para así proceder con la encuesta y la ficha de observación. Se entregaron los consentimientos informados cada padre de familia con la finalidad de ser parte del presente estudio y otorgarles la seguridad del cumplimiento de la investigación.

Luego de haber obtenido los datos, se desarrolló el Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad del instrumento siendo en total 20 preguntas para la primera variable y para la segunda variable 2 elementos, los cuales se permitieron comprobar la fiabilidad en el SPSS 26.

Para el análisis descriptivo se emplearon las técnicas de la estadística descriptiva, los cuales fueron reflejados mediante tablas de frecuencia y gráficos de barras porcentuales, de acuerdo al nivel cognitivo, la conducta, dieta, enfermedades orales, higiene y salud oral. En relación a las pruebas de hipótesis se utilizó la estadística inferencial, en base a la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, que conllevaron a determinar la relación o asociación entre el nivel

cognitivo y la salud oral. Para la interpretación se usó la correlación la cual fue de 0 a 0.4, baja, de 0.04 a 0.06, moderada, de 0.06 a 0.08 alta y de 0.08 a 1, muy alta (64).

3.8. Aspectos éticos de la investigación

El estudio fue fundamentado y aprobado por el Comité Institucional de Ética por la Universidad Norbert Wiener de la escuela profesional de Odontología. Asimismo, la recolección de datos se ejecutó de manera respetuosa y moral con cada uno de los padres, de manera presencial, siendo estos datos obtenidos con fines académicos; ya que no se reveló ningún dato cuidando los principios éticos de la investigación.

3.9. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por los 70 padres de familia cada uno con sus respectivos hijos, dando a conocer la salud oral de cada niño pertenecientes al colegio Juana Marlene Uribe Romero, del nivel primario ubicado en el distrito de San Martín de Porres.

Muestra

Para la muestra se tomó en cuenta a todos los 70 padres de familia y sus niños del colegio primario Juana Marlene Uribe Romero, fueron partícipes de la encuesta los padres de familia, y los niños partícipes de una ficha observacional sobre salud oral, ya que los padres aceptaron participar dando su consentimiento para dicha encuesta y evaluación a cada niño, de este modo se obtuvieron los datos.

Muestreo

El muestreo al cual perteneció el estudio fue el no probabilístico intencional. El muestreo no probabilístico intencional indica que el investigador elegirá quienes participaran en el estudio, ya que se emplean criterios concretos para considerar recopilar datos, de este modo obtener resultados acerca de la población estudiada. (59)

Criterios de inclusión y exclusión

El estudio presentó los siguientes criterios de inclusión y exclusión, los cuales fueron aplicados en la recolección de datos para la investigación en función a los objetivos propuestos, los cuales fueron los siguientes:

Inclusión

- a) Niños matriculados del colegio Juana Marlene Uribe Romero
- b) Padres que tengan niños matriculados del colegio Juana Marlene Uribe Romero
- c) Padres que acepten el consentimiento informado
- d) Padres y niños voluntarios

Exclusión

- a) Niños que tengan apoderados
- b) Niños no matriculados
- c) Niños que no quieran participar
- d) Padres sin sus hijos o sin su consentimiento

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

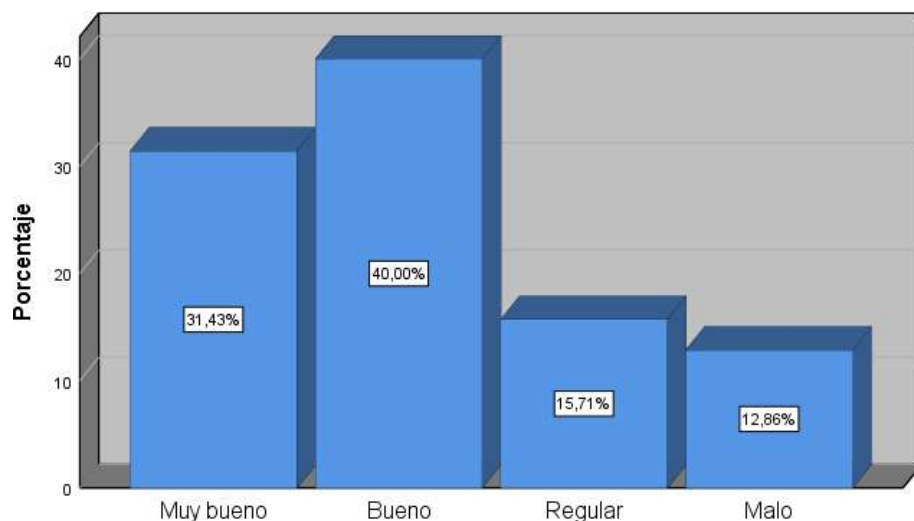
4.1.1. Análisis descriptivo de variable nivel cognitivo en pasta dental, prevención oral y salud oral.

Tabla 2. Variable nivel cognitivo de los padres sobre el uso de pasta dental para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero.

Baremos	Nivel cognitivo en pasta dental	Fi	%
(4)	Muy bueno	22	31,4
(3)	Bueno	28	40,0
(2)	Regular	11	15,7
(0-1)	Malo	9	12,9
	Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia. Donde (Baremo) es escala de puntuación, (fi) frecuencia absoluta y (%) frecuencia porcentual.

Figura 1. Representación gráfica de la variable nivel cognitivo de los padres del colegio Juana Marlene Uribe sobre el uso de las pastas dentales.



Fuente: Elaboración propia.

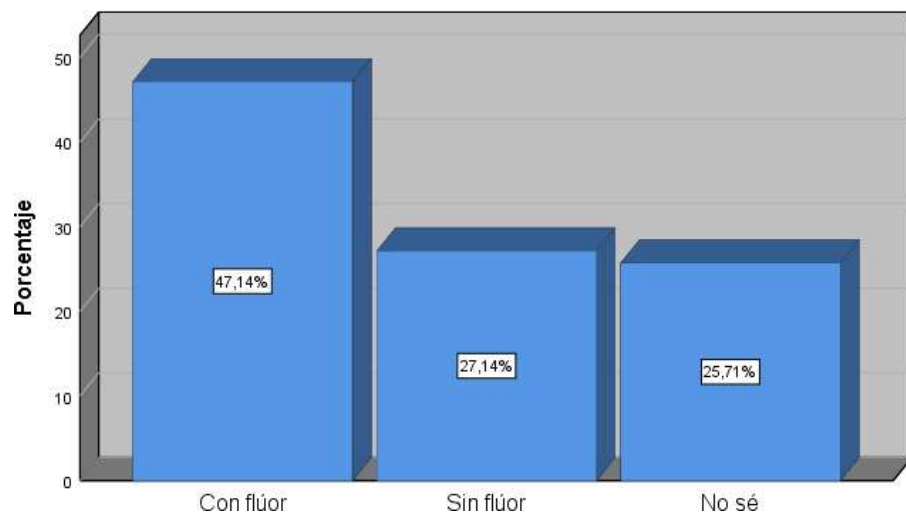
De acuerdo a las encuestas que se llevó a cabo a los padres de familia, se obtuvo que en su gran mayoría tienen conocimientos sobre el nivel cognitivo en pasta dental, tiene un nivel bueno siendo el 40%, seguido de un nivel cognitivo en pasta dental muy bueno con un 31%, seguido de 16% que manifestaron regular, finalmente, en menor medida tuvieron un nivel cognitivo en pasta dental malo de 13%. Por ende, de cada 10 padres de familia de los niños del nivel primaria pertenecientes al colegio Juana Marlene Uribe Romero, 3 presentan un nivel muy bueno y 4 bueno sobre el nivel cognitivo en pasta dental para el uso de sus hijos.

Tabla 3. Dimensión tipo de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero.

Tipo de pasta dental	Fi	%
Con flúor	33	47,1
Sin flúor	19	27,1
No sé	18	25,7
Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia. Donde (fi) frecuencia absoluta y (%) frecuencia porcentual.

Figura 2. Representación gráfica de la dimensión tipo de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero.



Fuente: Elaboración propia.

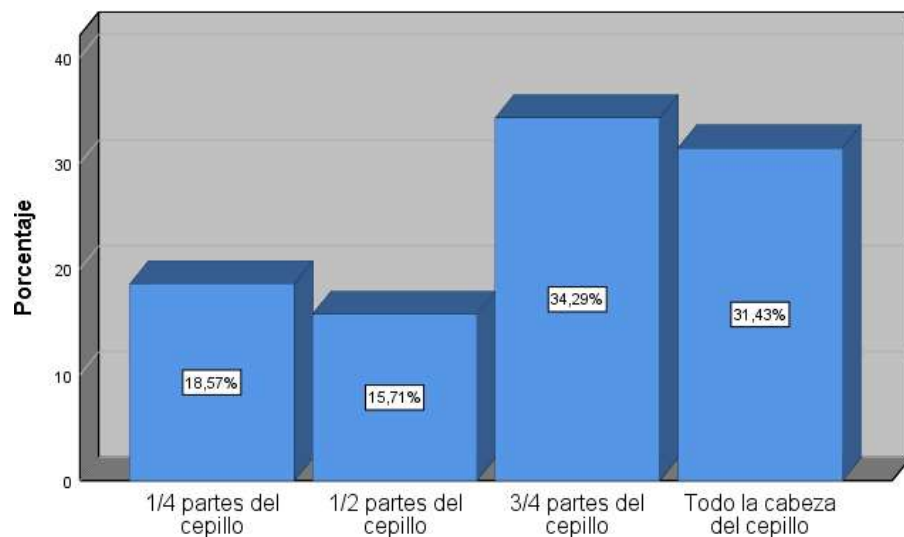
De acuerdo a las encuestas que se desarrollaron a los padres de familia del centro educativo, la gran parte señalaron que el tipo de pasta que usualmente conocen es con flúor en un 47%, seguido de pastas dentales sin flúor con 27% y 25% mencionaron que no saben. Por tanto, de cada 10 padres de familia de los niños del nivel primaria pertenecientes al colegio Juana Marlene Uribe Romero, 5 de ellos conocen que las pastas dentales deben tener flúor.

Tabla 4. Dimensión dispensación de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero.

Dispensación de pasta dental	fi	%
1/4 partes del cepillo	13	18,6
1/2 partes del cepillo	11	15,7
3/4 partes del cepillo	24	34,3
Toda la cabeza del cepillo	22	31,4
Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia. Donde (fi) frecuencia absoluta y (%) frecuencia porcentual.

Figura 3. Representación gráfica de la dimensión dispensación de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero.



Fuente: Elaboración propia.

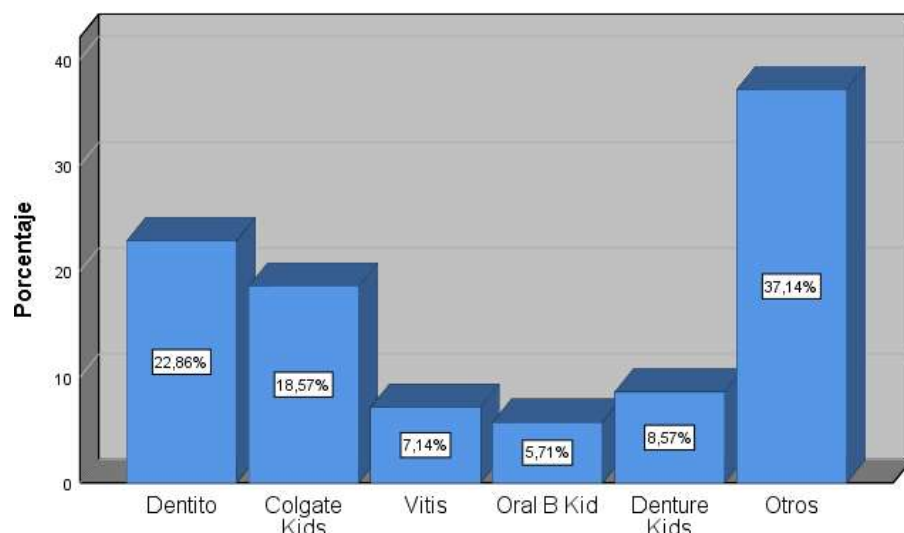
De acuerdo a las encuestas que se tomaron a los padres de familia del centro educativo, la gran parte señalaron que las pastas dentales que les brindan a sus niños la adquieren según el nivel cognitivo referente a la dispensación de 34% usa 3/4 partes del cepillo, seguido de 31% usa pasta dental en toda la cabeza del cepillo, y menor porcentajes de 19% usa pasta dental en 1/4 partes del cepillo y un 16% usa en 1/2 partes del cepillo. Por ende, de cada 10 padres de familia de los niños del nivel primaria pertenecientes al colegio Juana Marlene Uribe Romero, 3 usa pasta dental en 3/4 partes del cepillo.

Tabla 5. Dimensión preferencia de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero.

Preferencia de pasta dental	fi	%
Dentito	16	22,9
Colgate Kids	13	18,6
Vitis	5	7,1
Oral B Kid	4	5,7
Denture Kids	6	8,6
Otros	26	37,1
Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia. Donde (fi) frecuencia absoluta y (%) frecuencia porcentual.

Figura 4. Representación gráfica de la dimensión preferencia de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero.



Fuente: Elaboración propia.

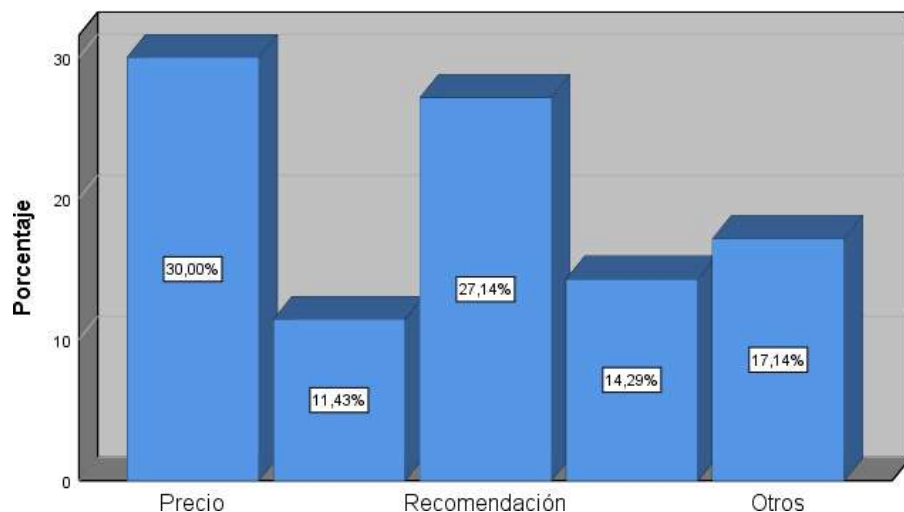
De acuerdo a las encuestas que se llevó a cabo a los padres de familia de la institución educativa, la gran parte indicaron que las pastas dentales que adquieren para sus niños en base al nivel cognitivo referente a la preferencia fueron 37% otras pastas dentales, 23% usa Dentito, 19% Colgate Kids, 7% Vitis, 6% Oral B Kid y 9% Denture Kids. Por tanto, de cada 10 padres de familia de los niños del nivel primaria pertenecientes al colegio Juana Marlene Uribe Romero, 4 usan otras pastas dentales.

Tabla 6. Dimensión elección de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero.

Elección de pasta dental	fi	%
Precio	21	30,0
Sabor	8	11,4
Recomendación	19	27,1
Gusto del niño	10	14,3
Otros	12	17,1
Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia. Donde (fi) frecuencia absoluta y (%) frecuencia porcentual.

Figura 5. Representación gráfica de la dimensión elección de pasta dental que los padres usan para sus niños en el colegio Juana Marlene Uribe Romero.



Fuente: Elaboración propia.

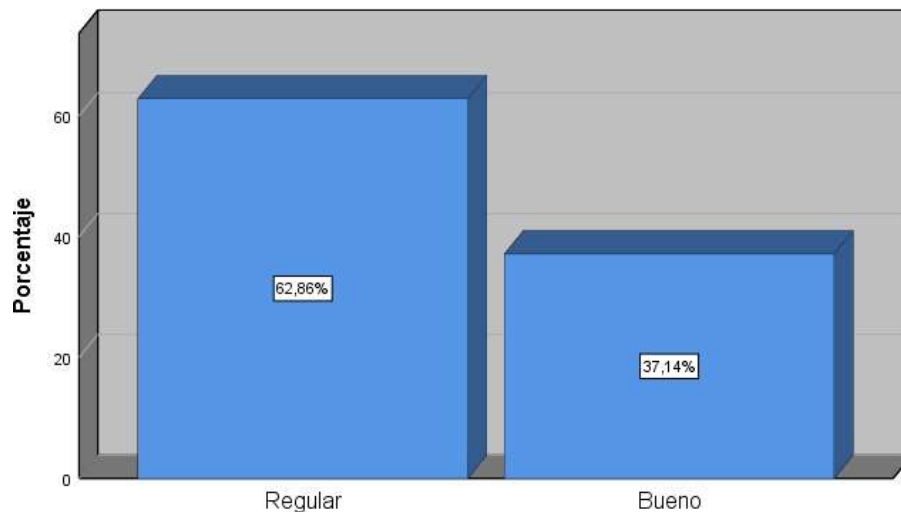
De acuerdo a las encuestas que se ejecutaron a los padres de familia de la institución educativa, la gran parte indicaron que las pastas dentales que obtienen para sus niños, en base al nivel cognitivo referente a la elección de la pasta dental se basan en el precio un 30%, por la recomendación un 27%, por otros motivos 17%, por el gusto del niño 14% y por el sabor 11%. Por tanto, de cada 10 padres de familia de los niños del nivel primaria pertenecientes al colegio Juana Marlene Uribe Romero, 3 de ellos tiene preferencia en la elección por el precio.

Tabla 7. Variable nivel de prevención oral en los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.

Baremos	Nivel de prevención oral en los niños	Fi	%
(63-80)	Muy bueno	0	0
(42-62)	Bueno	26	37,1
(21-41)	Regular	44	62,9
(0-20)	Malo	0	0
	Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia. Donde (Baremo) es escala de puntuación, (fi) frecuencia absoluta y (%) frecuencia porcentual.

Figura 6. Representación gráfica de la variable nivel de prevención oral en los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a las encuestas que se llevó a cabo a los padres de familia de la institución educativa, se obtuvo que en su gran mayoría el nivel en prevención tenga un nivel regular de 63%, seguido del 37% que indicaron en prevención un nivel bueno. Por tanto, la prevención estuvo conformada por la dimensión conducta, que obtuvo un nivel regular con un 63%; seguido de dieta, donde se obtuvo también un nivel regular con el 86%; entre tanto, referente a las enfermedades orales se obtuvo regularmente saludable indicando el 63%, y para higiene un nivel regular con el 54%. Entonces de cada 10 padres de familia de los niños del nivel primaria concernientes al colegio Juana Marlene Uribe Romero, 6 presentan un nivel regular acerca de las actividades a desarrollar como prevención en el cuidado dental de sus hijos.

Tabla 8. Dimensión conducta para la prevención oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.

Baremos	Nivel de conducta para la prevención oral	fi	%
(18-20)	Muy bueno	0	0
(14-17)	Bueno	6	8,6

(9-13)	Regular	44	62,9
(4-8)	Malo	20	28,6
	Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia. Donde (Baremo) es escala de puntuación, (fi) frecuencia absoluta y (%) frecuencia porcentual.

Figura 7. Representación gráfica de la dimensión conducta para la prevención oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a las encuestas que se ejecutaron a los padres de familia de la institución educativa, la gran mayoría señaló que la dimensión relacionada a conducta se considera regular, siendo el 63% que determinaron así; entre tanto, el 29% de padres señalaron un nivel malo en conducta, y sólo el 9% indicó bueno en base a la conducta que tienen los padres en la prevención de salud bucal de los niños. Por ello, de cada 10 padres de familia de los niños del nivel primaria pertenecientes al colegio Juana Marlene Uribe Romero, 5 de ellos manifiestan que es regular la conducta que adoptan los niños para cuidar su salud bucal.

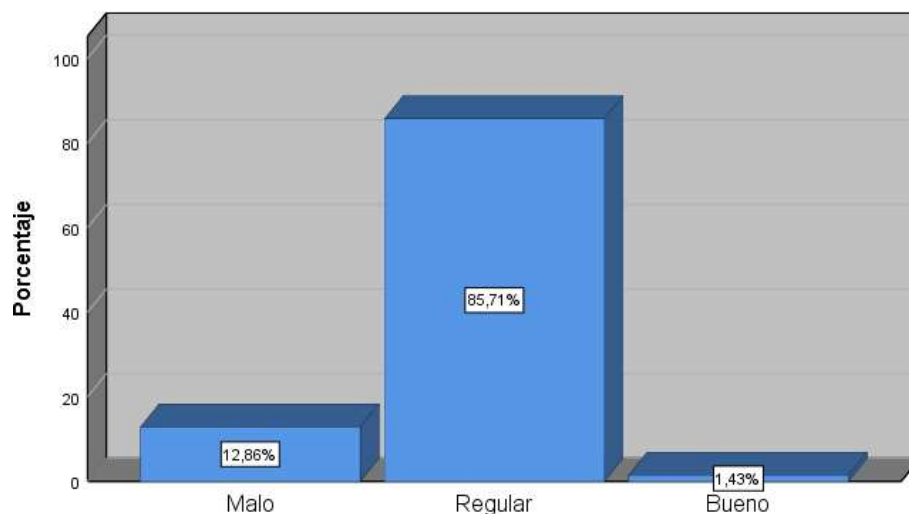
Tabla 9. Dimensión dieta para la prevención oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.

Baremos	Nivel de dieta para la prevención oral	fi	%
---------	--	----	---

(18-20)	Muy bueno	0	0
(14-17)	Bueno	1	1,4
(9-13)	Regular	60	85,7
(4-8)	Malo	9	12,9
	Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia. Donde (Baremo) es escala de puntuación, (fi) frecuencia absoluta y (%) frecuencia porcentual.

Figura 8. Representación gráfica de la dimensión dieta para la prevención oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.



Fuente: Elaboración propia.

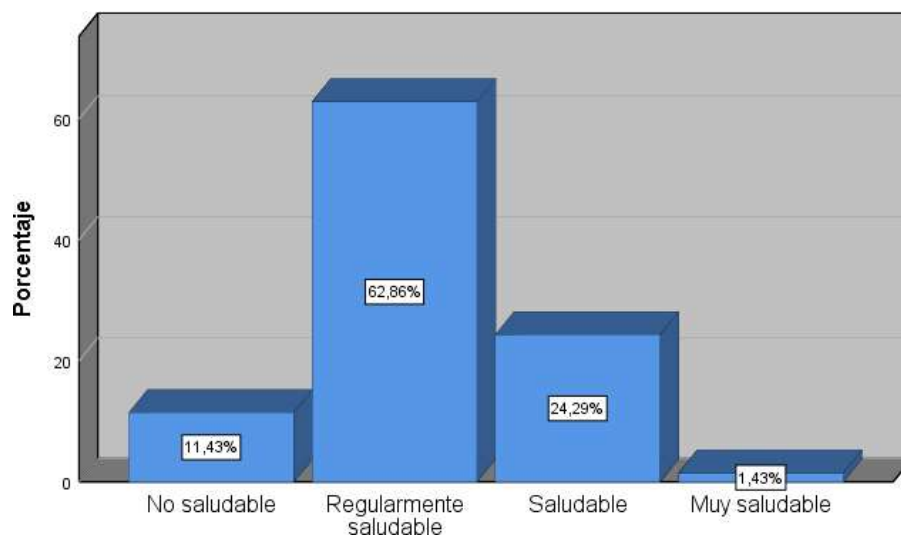
De acuerdo a las encuestas que fueron tomadas a los padres de familia de la institución educativa, la gran mayoría indicaron que la dimensión relacionada a dieta se considera regular, puesto que el 86% lo determinaron así; seguido del 13% que señalaron un nivel malo en dieta, y solamente un 1% indicó bueno en base a la dieta que ejercen para los niños para prevenir su salud bucal. Por ello, de cada 10 padres de familia de los niños del nivel primaria pertenecientes al colegio Juana Marlene Uribe Romero, 5 de ellos establecen que es regular las acciones que realizan respecto a dieta para que los niños cuiden su dentadura.

Tabla 10. Dimensión enfermedades orales de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.

Baremos	Nivel de enfermedades orales	fi	%
(18-20)	Muy saludable	1	1,4
(14-17)	Saludable	17	24,3
(9-13)	Regularmente saludable	44	62,9
(4-8)	No saludable	8	11,4
	Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia. Donde (Baremo) es escala de puntuación, (fi) frecuencia absoluta y (%) frecuencia porcentual.

Figura 9. Representación gráfica de la dimensión enfermedades orales de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.



Fuente: Elaboración propia.

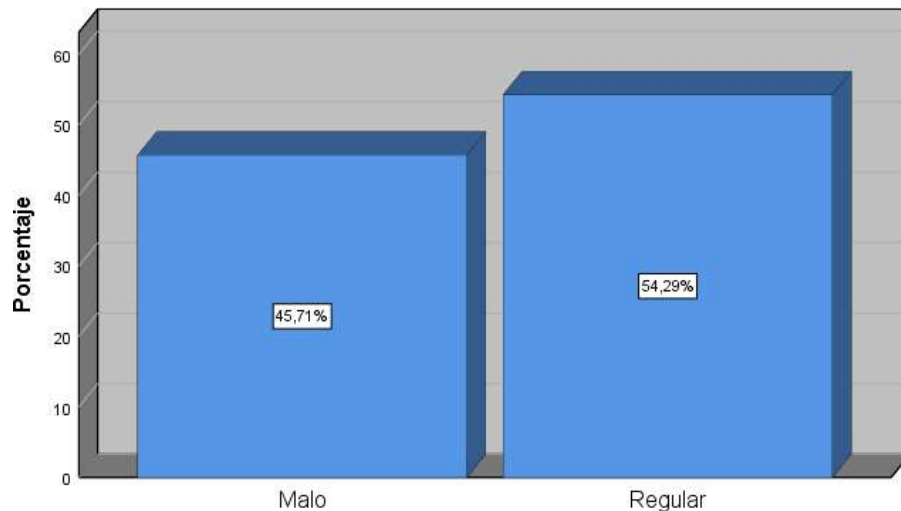
De acuerdo a las encuestas que fueron realizadas a los padres de familia de la institución educativa, nos indica que la dimensión relacionada a enfermedades orales tiene un nivel regularmente saludable, dado que el 63% lo establecieron así; seguido del 24% que señalaron un nivel saludable, entre tanto, un 11% manifestaron no saludable, y solamente un 1% de padres establecieron un nivel muy saludable en base en las enfermedades orales. Por ende, de cada 10 padres de familia de los niños del nivel primaria pertenecientes al colegio Juana Marlene Uribe Romero, 5 de ellos establece que es regularmente saludable, debido a que las acciones que realizan como prevención para las enfermedades orales de los niños es regular, por lo que presentan este tipo de nivel los niños del colegio.

Tabla 11. Dimensión higiene para la prevención oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.

Baremos	Niveles de higiene para la prevención oral	fi	%
(18-20)	Muy bueno	0	0
(14-17)	Bueno	0	0
(9-13)	Regular	38	54,3
(4-8)	Malo	32	45,7
	Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia. Donde (Baremo) es escala de puntuación, (fi) frecuencia absoluta y (%) frecuencia porcentual.

Figura 10. Representación gráfica de la dimensión higiene para la prevención oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.



Fuente: Elaboración propia.

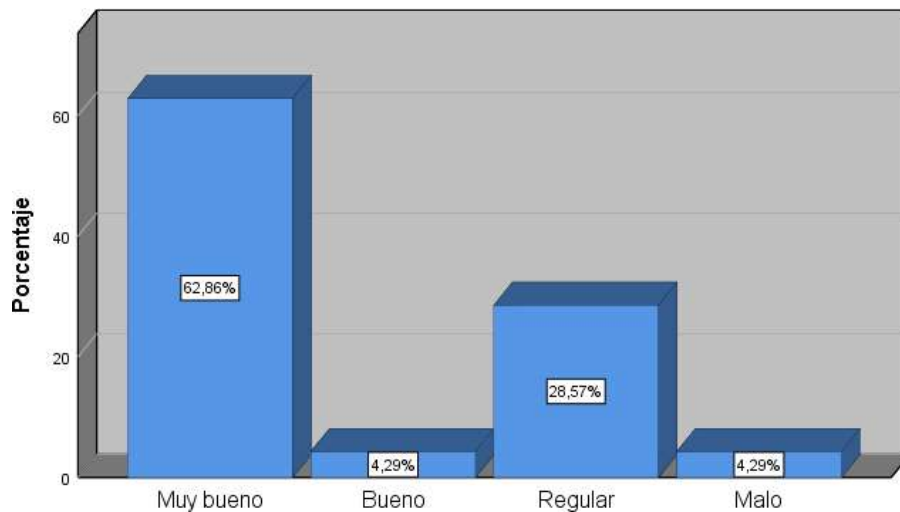
De acuerdo a las encuestas que se realizaron a los padres de familia de la institución educativa, en su gran mayoría nos indicó que el nivel en la dimensión higiene tiene un nivel regular, puesto que, el 54% lo establecieron así; seguido del 46% que señalaron un nivel de higiene malo. Por tanto, de cada 10 padres de familia de los niños del nivel primaria pertenecientes al colegio Juana Marlene Uribe Romero, 5 de ellos manifiesta que es regular la higiene, debido a que las acciones que realizan de higiene para el cuidado bucal de los niños es regular, por lo que presentan este tipo de nivel los niños del colegio.

Tabla 12. Variable salud oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.

Baremos	Niveles de salud oral de los niños	fi	%
(0-1)	Muy bueno	44	62,9
(2-3)	Bueno	3	4,3
(4-5)	Regular	20	28,6
(6-7)	Malo	3	4,3
	Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia. Donde (Baremo) es escala de puntuación, (fi) frecuencia absoluta y (%) frecuencia porcentual.

Figura 11. Representación gráfica de la variable salud oral de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la ficha de observación sobre la salud oral de los niños de la institución educativa, nos indica que el nivel es muy bueno en salud oral de 63% en su gran mayoría, seguido del 29% un nivel regular en salud oral; entre tanto, el 4% un nivel bueno, al igual que otro 4% presenta un nivel malo en salud oral. Siendo que la salud oral está conformada por la dimensión caries ICDAS, el cual se obtuvo que el nivel es sano de caries de los niños, dado que, el 67% lo determinaron así, y en cuanto a la higiene oral el 63% establecieron que tiene un nivel muy bueno. Por ende, de cada 10 niños del nivel primaria pertenecientes al colegio Juana Marlene Uribe Romero, 5 de ellos se manifiesta que tienen una muy buena la salud oral, debido a las acciones que realizan los padres de familia para conocer el cuidado las caries e higiene oral revelando que los niños poseen una muy buena higiene bucal, fomentando al cuidado de su salud oral.

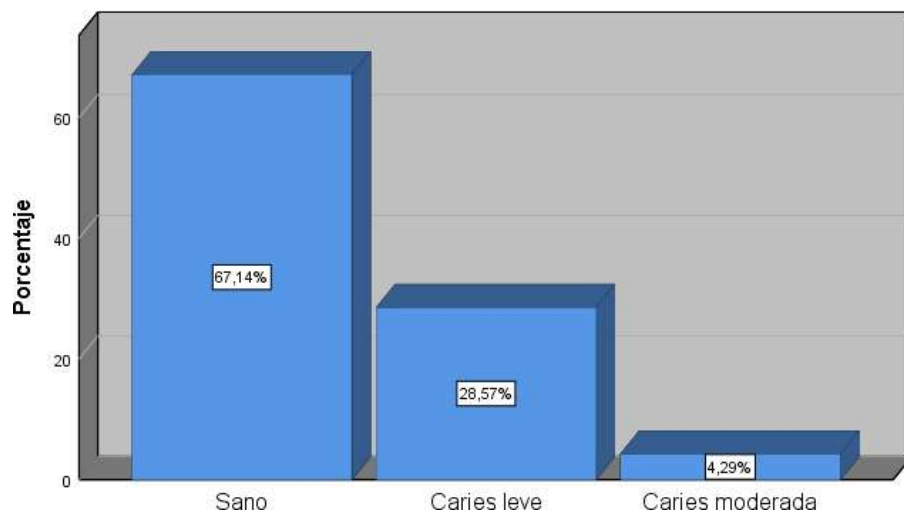
Tabla 13. Dimensión nivel de Caries (ICDAS) de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.

Baremos	Niveles de caries de los niños	fi	%
(0)	Sano	47	67,1

(1)	Caries leve	20	28,6
(2)	Caries moderada	3	4,3
(3)	Caries severa	0	0
	Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia. Donde (Baremo) es escala de puntuación, (fi) frecuencia absoluta y (%) frecuencia porcentual.

Figura 12. Representación gráfica de la dimensión nivel de Caries (ICDAS) de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la ficha de observación sobre la salud oral de los niños de la institución educativa, que tienen un nivel sano según el sistema de diagnóstico de caries ICDAS, dado que, el 67% lo establecieron así; seguido del 29% caries leve y el 4% caries de un nivel moderado. Por tanto, de cada 10 niños del nivel primario pertenecientes al colegio Juana

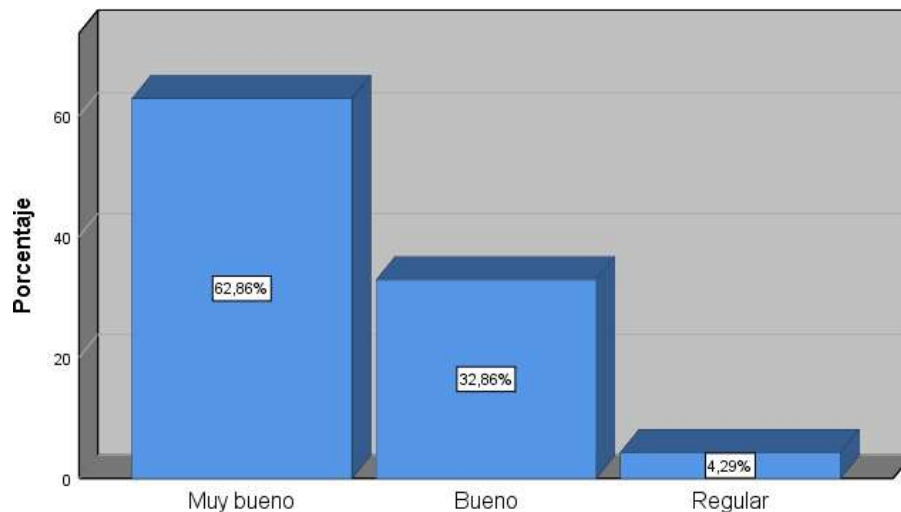
Marlene Uribe Romero, 5 de ellos acuden con un profesional de salud en odontología para realizarse un diagnóstico temprano de caries, por lo que en su gran parte mantienen una adecuada salud oral.

Tabla 14. Dimensión nivel de higiene oral (IHOS) de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.

Baremos	Niveles de higiene oral de los niños	fi	%
(0)	Muy bueno	44	62,9
(1)	Bueno	23	32,9
(2)	Regular	3	4,3
(3)	Malo	0	0
	Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia. Donde (Baremo) es escala de puntuación, (fi) frecuencia absoluta y (%) frecuencia porcentual.

Figura 13. Representación gráfica de la dimensión nivel de higiene oral (IHOS) de los niños del colegio Juana Marlene Uribe Romero.



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la ficha de observación sobre la salud oral de los niños de la institución educativa, en gran parte nos indica que el nivel es muy bueno en la higiene oral (IHOS),

puesto que, el 63% se estableció así; seguido del 33% indica un nivel bueno en higiene oral y el 4% un nivel regular en relación al examen sobre higiene oral (IHOS). Por ende, de cada 10 niños del nivel primario pertenecientes al colegio Juana Marlene Uribe Romero, 5 de ellos acuden de forma constante con un profesional especializado en odontología para realizar la evaluación sobre salud bucal, por ello, el nivel es muy bueno, en consecuencia, ayudan en el cuidado de su salud oral.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Tabla 15. Prueba de normalidad

Kolmogorov Smirnov	N (muestra)	Sig.	Distribución	Prueba estadística
Nivel cognitivo en pasta dental	70	,000	No normal	Spearman
Prevención	70	,030	No normal	(Prueba no
Salud oral	70	,000	No normal	paramétrica)

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov por ser muestra grande de 70 padres de familia con sus respectivos hijos, se estableció que las variables nivel cognitivo en pasta dental, prevención y salud oral tienen distribución normal, por ende, se utilizó el Rho de Spearman (Prueba no paramétrica), para la elaboración de la contrastación de hipótesis.

Hipótesis general

Tabla 16. Prueba de hipótesis general

Rho Spearman	V1: Nivel cognitivo en pasta dental	Sig. (bilateral)	N (muestra)
V2: Prevención	0,515	0,002	70
V3: Salud oral	0,613	0,003	70

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la tabla 16, hipótesis general con un sig. (bilateral) de 0.003 y $0.002 < 0.05$, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación, donde si existe relación entre el nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales y su relación y prevención de la salud oral en los niños del colegio de primaria en el colegio Juana Marlene Uribe Romero en San Martín de Porres, 2022, el cual fue una relación positiva y significativa (prevención=0.515 moderada y salud oral=0.613 alta).

Hipótesis específica 1

Tabla 17. Prueba de hipótesis específica 1

Rho Spearman	Índice de caries (ICDAS)	Sig. (bilateral)	N (muestra)
Nivel cognitivo en pasta dental	-0,512	0,003	70

De acuerdo a la tabla 17, hipótesis específica 1 con un sig. (bilateral) de $0.003 < 0.05$, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación, donde si existe relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022, el cual fue una relación inversa moderada de -0.512.

Hipótesis específica 2

Tabla 18. Prueba de hipótesis específica 2

Rho Spearman	Índice de higiene oral (IHOS)	Sig. (bilateral)	N (muestra)
Nivel cognitivo en pasta dental	0,613	0,003	70

De acuerdo a la tabla 18, hipótesis específica 2 con un sig. (bilateral) de $0.003 < 0.05$, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación, donde si existe relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022, el cual fue una relación positiva directa y significativa 0.613, relación alta.

Hipótesis específica 3

Tabla 19. Prueba de hipótesis específica 3

Rho Spearman	Índice de caries (ICDAS)	Sig. (bilateral)	N (muestra)
Prevención	-0,522	0,001	70

De acuerdo a la tabla 19, hipótesis específica 3 con un sig. (bilateral) de $0.001 < 0.05$, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación, donde si existe relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022, el cual fue una relación positiva inversa y significativa -0.522, relación moderada.

Hipótesis específica 4

Tabla 20. Prueba de hipótesis específica 4

Rho Spearman	Índice de higiene oral (IHOS)	Sig. (bilateral)	N (muestra)
Prevención	0,628	0,000	70

De acuerdo a la tabla 20, hipótesis específica 4 con un sig. (bilateral) de $0.000 < 0.05$, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación, donde si existe relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022, el cual fue una relación positiva directa y significativa de 0.628, relación alta.

4.1.3. Discusión de resultados

En base a los resultados conseguidos del objetivo general, se logró demostrar que existe relación entre el nivel cognitivo de los padres sobre las pastas dentales y su relación en prevención de la salud oral en los niños del colegio de primaria en el colegio Juana Marlene Uribe Romero en San Martín de Porres, 2022, siendo un grado de tipo correlación positiva significativa moderada de prevención=0.515 y para salud oral=0.613 una relación alta, igualmente que el grado de significancia fue de 0.003 y 0.002 siendo ambos menor a < 0.05 ; por tanto, se aceptó la hipótesis de investigación. De igual manera, el 40% de los padres de familias de los niños de dicha institución educativa tienen un nivel cognitivo bueno, recalando que, de cada 10 padres de familia, 4 presentan un nivel cognitivo bueno sobre las pastas dentales, realizando una buena prevención en la salud bucal de los niños. La gran parte de padres de familia también realizan una buena prevención respecto a las actividades que

ejercen en el cuidado bucal de sus menores hijos. Entre tanto, la salud oral que tienen los niños presenta un nivel bueno, por lo que así indicaron los padres de familia. Por tanto, desde el enfoque teórico de la Taxonomía de Bloom, se puede afirmar que los padres presentan buenos niveles de conocimiento, ya que tiene la capacidad para recordar los métodos adecuados para desarrollar un cuidado de la salud oral de los niños. En concordancia con la investigación de Salinas y Toral (2021) donde también abordaron que los padres de familia de los niños presentan un alto nivel de conocimiento cognitivo en las pastas dentales, en efecto está relacionado con la prevención y el cuidado de la salud oral. No obstante, a diferencia de los resultados de Bashirian et al. (2021) donde los autores indicaron que el nivel cognitivo de los padres en las pastas dentales era regular y que existe relación con la prevención en salud oral y los padres de familia tienen conocimiento sobre el IHOS e ICDAS, sobre el tipo y preferencia por el contenido de flúor de las pastas dentales para el cuidado bucal de sus hijos.

En relación a los resultados sobre el nivel cognitivo e índice de caries, se determina que si existe relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022, el cual fue una relación inversa moderada de -0.512 , en contraste con la investigación de Salinas y Toral (2021) demostró que los padres de familia con un alto nivel de conocimiento cognitivo en temas relacionados a la prevención de caries, tienen hijos con menores índices de caries según las evaluaciones dentales. Esto se ha reflejado en la disminución de índices de caries de los niños. En diferencia del estudio de Loayza y Minchala (2021) encontraron que los padres de familia tenían un conocimiento limitado sobre la salud oral de sus hijos. Esto llevaba a conductas inapropiadas que a su vez perjudicaban la salud bucal de los niños incrementando su índice de caries, debido a que no realizaban adecuadamente su higiene oral. Esta falta de

conocimiento e información afectaba a la relación entre los padres y los niños en cuanto al cuidado de la salud oral.

En relación al nivel cognitivo de los padres y el índice de higiene oral en los niños, se demostró que si existe relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022, el cual fue una relación positiva directa y significativa 0.613, relación alta, en contraste con la investigación de Campillay et al. (2021) el conocimiento de los padres de familia en cuanto a la higiene bucal de sus hijos es positiva. Esto se debe a que realizan una limpieza adecuada, brindan una alimentación adecuada y que compran los componentes de higiene bucal necesarios, como pastas dentales y enjuagues bucales, para la correcta higiene bucal de los niños, asimismo, en contraste con el estudio de Obeso (2021) se halló que los padres de familia tenían un bajo conocimiento acerca de alimentos saludables, lo que impactó en la higiene oral de los niños. Esto evidencia que hay una relación entre conocimiento de la comida de los padres y la higiene bucal de los niños. Por tanto, es necesario que los padres conozcan la dieta, los alimentos y comida adecuada para brindarles a sus hijos para el cuidado de la higiene oral.

En relación a los resultados del nivel cognitivo de la prevención y el índice de caries, se demostró que si existe relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022, el cual fue una relación positiva inversa y significativa -0.522, relación moderada, en contraste con el Arce y Mamaní (2021) encontraron una relación entre prevención de las enfermedades orales y salud oral de los niños, pero descubrieron que los padres de familia no estaban preparados para educar a sus hijos sobre el cepillado dental

adecuado de los dientes ni tenían conocimiento de la importancia de acudir a un dentista para realizar evaluaciones periódicas. Esto podía exponer a los niños a enfermedades orales de incremento del índice de caries, debido a la falta de apoyo por parte de los padres para el cuidado de la salud bucodental, asimismo el estudio realizado por Murrieta (2019) descubrió que los niños tenían un nivel bajo de higiene bucal debido a la falta de conocimiento sobre prevención de sus padres para el cuidado dental adecuado. Esto provocaba que los niños no estuvieran cepillando sus dientes correctamente y las veces necesarias al día, esto se debe a que no hacen un buen uso de la pasta dental, ocasionando un incremento de niveles de caries en los niños.

En relación a los resultados de nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de higiene oral de los niños, se demostró que, si existe relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022, el cual fue una relación positiva directa y significativa de 0.628, relación alta, en contraste con el estudio de Murrieta (2019) los padres necesitan tener conocimiento sobre la prevención oral de sus hijos, para mejorar la higiene oral de los niños. Es importante acudir con un profesional en odontología para realizar los chequeos necesarios y conocer la higiene oral del niño, asimismo en concordancia con, Chavez (2021) los padres de familia demostraron tener un buen nivel cognitivo en prevención oral relacionado con la salud oral de sus hijos, ya que poseen conocimiento sobre los productos para prevenir una mala higiene oral, entre pastas dentales, buenas prácticas de higiene y alimentación, el uso adecuado del cepillo, entre otros. Esto se refleja en la salud oral de sus hijos, demostrando que existe una relación entre el nivel cognitivo de los padres de familia y la higiene oral de sus hijos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primera: Se concluye que, si hay relación del nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales y su relación y prevención de la salud oral en los niños del colegio de primaria en el colegio Juana Marlene Uribe Romero en San Martín de Porres, 2022, donde la significancia fue de 0.003 y $0.002 < 0.05$, además el nivel de relación fue significativa-positiva (prevención=0.515 moderada y salud oral=0.613 alta); por ello, se aceptó la hipótesis de investigación y se rechazó la nula.

Segunda: Se concluye que, si existe relación significativa entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022, el cual fue una relación inversa moderada de -0.512, donde a mayor nivel de cognitivo de los padres, menor será el índice de caries en los niños.

Tercera: Se concluye que, donde si existe relación significativa entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022, el cual fue una relación positiva directa y significativa 0.613, relación alta, donde a mayor nivel cognitivo de los padres, mayor será la higiene oral de los niños.

Cuarta: Se concluye que, si existe relación significativa entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022, el cual fue una relación positiva inversa y significativa - .522, relación moderada, donde a mayor nivel cognitivo en prevención de los padres, menor será el índice de caries en los niños.

Quinta: Se concluye que, si existe relación significativa entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022, el cual fue una relación positiva directa y significativa de 0.628, relación alta, donde a mayor nivel cognitivo en prevención de los padres, mayor será la higiene oral en los niños.

5.2 Recomendaciones

Primera: Desarrollar actividades preventivas promocionales acerca de la salud oral dirigida a los padres de familia, proporcionando charlas en el centro educativo sobre conocimiento en salud oral, a fin de que los niños tengan una excelente salud y cuidado oral.

Segunda: Establecer programas mensuales para los padres de familia acerca de la motivación sobre la higiene oral en los niños; a fin de que adopten una mejor conducta y puedan valorar más la importancia de la salud oral en sus hijos menores.

Tercera: Capacitar a los padres de familia sobre el papel importante que tiene la dieta en la salud oral de los niños, de este modo, puedan brindar a sus niños alimentos propicios para su bienestar, y supervisen mejor a sus niños en el consumo de alimentos dañinos para su dentadura.

Cuarta: Apoyar y fortalecer el programa de prevención que es establece el Ministerio de Salud donde se considera el cuidado bucal de los niños menores; a fin de que los centros educativos puedan trabajar con profesionales especializados en el área, para una mejor salud de los niños y evitar el surgimiento de enfermedades orales.

Quinta: Se recomienda que los padres de familia puedan acudir con sus hijos a un profesional de odontología para que puedan tener conocimiento sobre la higiene bucal que deben poseer sus hijos y conocer el estado de su menor en salud oral; a fin de que se pueda prevenir cualquier tipo de enfermedad bucal, a través de las evaluaciones recomendadas por el profesional especializado como el sistema denominado ICDAS o a través del examen del IHOS.

REFERENCIAS

- (1) Cordova, L., Hermoza, R. PPM de flúor rotulado y analizado en pastas dentales pediátricas comercializadas en Lima- Peru. Rev. Estomatol. Herediana. 2019.29 (4)
- (2) Raquel J, Rubio, C, Guitierrez,S, Hardisson, A, Niveles de fluoruro en dentífricos y colutorios 2020. ;5(5):491-503
- (3) . Oberoi, S; Sharma, G; Oberoi, A. A cross-sectional survey to assess the effect of socioeconomic status on the oral hygiene habits. 2016. 20(5): 531-542. Disponible en [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5676336/#:~:text=Results%3A,upper%20middle%20class%20\(21.5%25](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5676336/#:~:text=Results%3A,upper%20middle%20class%20(21.5%25)
- (4) Molina D., Durán, E., Castañeda E., Juárez, M. La caries y su relación con la higiene oral en preescolares mexicanos. Gaceta médica de México. (2018). 151(5):485-490.
- (5) Martins Paiva S, Álvarez Vidigal E, Abanto J, Cabrera Matta A, López Robles RA, Masoli C, et al. Epidemiología de la caries dental en América Latina. Rev. Odontopediatr. Latinoam. 2014; 4(2): 13-8
- (6) Lazo. M, PROBLEMÁTICA ACTUAL EN SALUD BUCAL EN EL PERÚ-Revista Postgrado - 58 Julio 2017 (3) - N 2
- (7) Rubén M. Dirección General de la Salud de las personas. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/estsan/saludbucal.html..>
- (8) Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños: Guía técnica [citado el 14 de junio del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>
- (9) Castillo J., Palma C., Cabrera, A. Early Childhood Caries in Peru. Front Public Health. 2019; 7(4): 337-339. doi:10.3389/fpubh.2019.00337

- (10). Hernández, A; Azañedo, D. Cepillo dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años. Rev Perú med exp salud pública. 2019. 36(4): 646-652. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n4/a12v36n4.pdf>
- (15) Paniura, S. Salud bucal y su relación con estado nutricional en niños de 3 a 7 años en la Comunidad Caraybamba – Apurímac, 202. [tesis de postgrado]. Perú: Universidad César Vallejo, Perú; 2022. Disponible en https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86465/Paniura_VS-SD
- (16) Obeso, G. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y cuidados en dentición temporal de niños, asentamiento humano Pampas de San Juan Laredo, 2021. [tesis de pregrado]. Lima-Perú: Universidad privada Antenor Orrego. Disponible en <http://200.62.226.186/handle/20.500.12759/7953>
- (17) Arce, J y Mamani, X. Nivel de conocimiento de los padres sobre la higiene oral de sus hijos en Arequipa en el año 2021. [tesis de pregrado]. Lima- Perú: Universidad César Vallejo. Disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74046>
- (18) Murrieta, A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres y calidad de vida relacionada con salud oral en niños que acuden al servicio de Cred del centro de salud Perú IV zona Perú 2019. [tesis de pregrado]. Lima- Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Disponible en [http://168.121.45.179/bitstream/handle/20.500.11818/5489/TESIS_MURRIETA%20FUENTE S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://168.121.45.179/bitstream/handle/20.500.11818/5489/TESIS_MURRIETA%20FUENTE%20S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- (19) Zalón, A. Nivel de conocimiento de los padres sobre salud bucal en los niños preescolares. [tesis de pregrado]. Lima- Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Disponible en

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2129/TESIS_Ana%20Claudia%20ZAL%C3%93N%20VILLACR%C3%89S.pdf?sequence=2&isAllowed=y

(20) Ihab, M et al. Use of toothpaste to promote parental tooth brushing in preschool children: a protocol for a randomized factorial trial using the multiphase optimization strategy. Revisión bibliográfica. Revista Trials. 2022. 23 (17); 101-124. Disponible en <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05931-0>

(21) Campillay, M et al. Views of vulnerable families on promoting children's oral health: A content analysis. Cienc. Enferm. 2021. 27(6); 32-50. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071795532021000100204&script=sci_arttext&lng=

(22) Loayza, S y Minchala, P. Conocimientos de los padres de familia sobre la salud bucal en niños preescolares: una revisión de literatura. [tesis de pregrado]. Quito- Ecuador: Universidad Central de Ecuador. Disponible en <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/23907>

(23) Salinas, P y Toral, H. Level of knowledge of parents about oral care in infants under three years of age. Revista Conrado. 2021. 17(52); 277-283. Disponible en <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2017/1975>

(24) Acosta, M et al. El uso de fluoruros en niños menores de 5 años. Evidencia. Revisión bibliográfica. Revista de Odontopediatría Latinoamericana. 2021. 10(1); 82-92. Disponible en <https://doi.org/10.47990/alop.v10i1.187>

(25) Bashirian, S et al. Predictors of oral health promotion behaviors among elementary school children: Examination of an extended social cognitive theory. Revista International Journal of Paediatric Dentistry. 2021. 31(2); 191-203. <https://doi.org/10.1111/ipd.12659>

- (26) Sánchez, A; Andrade, E; Zambrano, A. Procesos cognitivos y afectivos en la conducta del consumidor. Revista Psicología. 2018. 1(1): 33-40. Disponible en <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/578/589>
- (27) Masapanta, S; Velásquez, A. Primeros pasos para una mejora en el uso de la taxonomía de Bloom en la enseñanza de la informática. Revista Iberoamericana de Informática Educativa. 2017. 26 (2): 1-12. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6231880>
- (28) Osorio, C. La percepción en la publicidad vs. la percepción en la psicología. Revista Pontificia Bolivariana. 2018. 5 (1): 50-60. Disponible en <https://revistas.upb.edu.co/index.php/cienciassociales/article/download/4031/3732/7334>
- (29) Fernández, L; Martínez, G. Enseñanza inclusiva y atención a la diversidad. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. 2022. 2 (91): 1-17. Disponible en <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3139/3127>
- (30) Guzmán, B; Velis, M. Memoria operativa, comprensión lectora y rendimiento escolar. Literatura y Lingüística. 2018. 2 (35): 379-396. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/lyl/n35/0716-5811-lyl-35-00377.pdf>
- (31) Pérez, J y Gardey, A. Definición de cognitivo. Lima. [23 de marzo del 2021]. Disponible en <https://definicion.de/cognitivo/>
- (32) Gómez, L. Desarrollo cognitivo y educación formal: análisis a partir de la propuesta de L. S. Vygotsky. Universitas Philosophica. 2017. 34(69): 53-75. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/320392226_Desarrollo_cognitivo_y_educacion_formal_analisis_a_partir_de_la_propuesta_de_L_S_Vygotsky

- (33) Merck, S. ¿en qué consiste la prevención en salud? MDC SALUD. 2019. [citado el 27 de mayo del 2019]. Disponible en <https://www.msdsalud.es/cuidar-en/prevención/informacion-basica/consiste-prevencion-salud.html>
- (34) Díaz, A. Programa preventivo odontológico para mejorar la salud bucal en niños de la iepsm n.º 10042 “monseñor juan tomis stack”, Chiclayo. [Tesis de posgrado]. Chiclayo-Perú; 2020. Disponible en <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7673>
- (35) González SA, González NB, González NE. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. *Nutr Hosp.* 2013; 28(4): 64-71.
- (36) Feldens C, Dos Santos I, Kramer M. Early-life patterns of sugar consumption and dental caries in the permanent teeth: a birth cohort study. *Caries Res.* 2021; 55(5): 501-510. <https://doi.org/10.1159/000518890>
- (37) Serrano M, Torrelles A, Simancas Y. Estado de salud bucodental en niños con discapacidad intelectual. *Acta Odontol Venez* [Internet]. 2012 [Citado el 18 de junio del 2022]; 50(3). Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2012/3/art-6/>.
- (38) Simón-Soro A, Mira A. Solving the etiology of dental caries. *Trends Microbiol.* 2015; 23(2): 76-82.
- (39) Toniazio M, Nodari D, Mustafa W, Muniz P. Effect of mHealth in improving oral hygiene: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Clinical Periodontology.* 2019; 46(3): 297-309.
- (40) Vitoria MI. Promoción de la salud bucodental. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2011; 13(51): 435-458.
- (41) Bensi C, Costacurta M, Docimo R. Oral health in children with cerebral palsy: A systematic review and meta-analysis. *Special Care in Dentistry.* 2020; 40(5): 401-411.

- (42) Labrun L, Canto M, Vodicka P, Mann M. Oral health among children and youth with special health care needs. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2021; 34(4): 148-152.
- (43) Guíñez M, Letelier G. Specificity and Sensitivity of the ICDAS System versus the DMFT Index in Caries Detection. *International Journal Odontostomat*. 2020; 14(1):12-18.
- (44) Aguirre A, Fernández R, Escobar W. Prévalence des caries dentaires et des besoins de soins chez les écoliers du Salvador selon ICDAS et le CAO. *Horizonte sanitario*. 2018; 17 (3): 114-121.
- (45) Ekstrand R, Gimenez T, Ferreira F, Mendes M, Braga M. The International Caries Detection and Assessment System – ICDAS: A Systematic Review. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2018; 38(4): 219-234. <https://doi.org/10.1159/000486429>
- (46) Arrieta L, Paredes S, Flores M, Romero N. Prevalencia de caries y factores asociados: estudio transversal en estudiantes de preparatoria de Chilpancingo, Guerrero, México. *Revista odontológica mexicana*. 2019; 23(1): 31-41.
- (47) Vallejos A, Minaya M, Casanova J, Macias J, Vera S, Medina C. Gravedad de caries empleando un criterio del tamaño de la lesión y variables asociadas en una muestra de escolares mexicanos. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*. 2017; 47(3): 291-299.
- (48) Ibarra K, Calle M, Herediaveloz D. Índice de higiene oral comunitario en escolares de 12 años. *Rev. Evid. Odontol. Clinic*. 2018; 3(2): 46-50.
- (49) Jáuregui L, Vásquez A, Palacios K. Oral hygiene index in 12-year-old schoolchildren of the Checa parish in Canton Cuenca, Province of Azuay, Ecuador, 2016. *Odontoestomatología*. 2019; 21(34): 27-33. DOI: 10.22592/ode2019n34a4
- (50) Mora K, Calle D, Sacoto F. Índice de Higiene Oral Simplificado en escolares de 6 años de edad, Ecuador. *Odontología Vital*; 2020; 33(4):73-79.

- (51) Salud Dental para todos. ISHO: Índice simplificado de higiene oral. 2020. <https://www.sdpt.net/ID/indicesimplificadohigieneoral.htm#:~:text=Mide%20la%20superficie%20del%20diente,desechos%20y%20la%20materia%20alba>
- (52) Córdova O, Hermoza R, Yanac D, Arellano C. PPM de flúor rotulado y analizado en pastas dentales pediátricas comercializadas en Lima-Perú. 2019. 29 (4): 285-290. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v29n4/a05v29n4.pdf>
- (53) Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Investigación en Educación Médica. 2018; 82(4). 1-26. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
- (54) Sánchez F. Epistemic Fundamentals of Qualitative and Quantitative Research: Consensus and Dissensus. Revista Journal. 2018; 2 (4). 1-21. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>
- (55) Nieto N. Tipos de investigación. Revista Digital de investigación. 2018; 1 (1). 1-4. Disponible en <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
- (56) Rodríguez M, Mendilvezo, F. Diseño de investigación de corte transversal. Revista Médica Sanitas. 2018; 21 (3). 1-8. Disponible en https://www.researchgate.net/profile/FredyMendivelso/publication/329051321_Disenos_de_investigacion_de_Corte_Transversal/links/5c1aa22992851c22a3381550/Diseno-de
- (59) Hernández, C; Carpio, N. Introducción a los tipos de muestreo. Revista científica de salud. 2019; 2 (1). 75-80. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu14417.pdf>
- (60) Ávila H, Gonzalez M, Liceo S. La entrevista y la encuesta. Revista Didasc@lia. 2020; 4 (1). 68-80. Disponible en <http://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia/article/view/992/997ç>

(61) Gaete, A. La rigurosidad científica: validez y confiabilidad en los paradigmas cuantitativos y cualitativos. Revista Militares. 2018; 1(2). 113-126. Disponible de <https://revistaensayosmilitares.cl/index.php/tica/article/view/169/192>

(62) Fierro E, López F, Cruz L. Confiabilidad y Validez de un instrumento que mide el compromiso organizacional de la salud. Revista EUMED. 2018; 1(1). 1-15. Disponible en <https://www.eumed.net/rev/tlatemoani/29/instrumento-compromiso-organizacional.html>

(64) Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Ciudad de México: McGRAW-hill Interamericana Editores S.A.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables/ dimensiones	Diseño metodológico
---------------------------------	------------------	------------------	-------------------------------	----------------------------

<p>General:</p> <p>¿Cuál es el nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales y su relación en prevención y salud oral en los niños del colegio de primaria Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022?</p> <p>Específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar el nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales y su relación en prevención y salud oral en los niños del colegio de primaria Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022.</p> <p>Específicos:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022.</p>	<p>General:</p> <p>Existe relación entre el nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales y prevención de la salud oral en los niños del colegio de primaria Juana Marlene Uribe Romero en San Martín de Porres, 2022.</p> <p>Específicas:</p> <p>Existe relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022</p> <p>Existe relación entre el nivel cognitivo sobre pastas dentales de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022</p> <p>Existe relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de caries de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022</p> <p>Existe relación entre el nivel cognitivo sobre prevención de los padres y el índice de higiene oral de los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, 2022</p>	<p>Variable 1: Nivel cognitivo en pasta dental</p> <p>Tipo</p> <p>Dispensación</p> <p>Preferencia</p> <p>Elección</p> <p>Variable 2: Prevención</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Conducta</p> <p>Dieta</p> <p>Enfermedades orales</p> <p>Higiene</p> <p>Variable 3: Salud oral</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Caries (ICDAS) --</p> <p>Higiene oral (IHOS) ++</p>	<p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básico</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal</p> <p>Población:</p> <p>Todos los padres e hijos del colegio Juana Marlene Uribe Romero</p> <p>Muestra: 70</p> <p>Muestreo: No probabilístico intencional</p> <p>Técnica: Encuesta y observación.</p> <p>Instrumento: Cuestionario y ficha de observación</p>
---	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos de conocimiento y prevención oral

NIVEL COGNITIVO DE LOS PADRES SOBRE PASTAS DENTALES Y SU RELACIÓN EN PREVENCIÓN Y SALUD ORAL EN NIÑOS, LIMA – 2022 CUESTIONARIO: NIVEL COGNITIVO DE LOS PADRES SOBRE LAS PASTAS DENTALES

PROPÓSITO: Estimado padre de familia se pide a usted por favor responder las siguientes interrogaciones, por ser padre del alumno (a) del nivel primaria del Colegio Juana Marlene Uribe Romero en San Martín de Porres, 2022. Indique con una (X) según su criterio los ítems propuestos relacionados al NIVEL COGNITIVO DE LOS PADRES SOBRE PASTAS DENTALES Y SU RELACIÓN EN PREVENCIÓN Y SALUD ORAL

DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos:

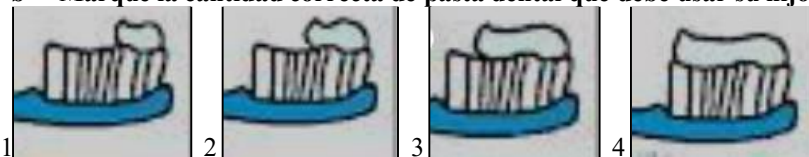
- **Sexo:** () Femenino () Masculino
- **Edad del padre**años.
- **Edad de su hijo (a):**..... años
- **Estado civil:** () Casado, () Conviviente, () Divorciado (a), Viudo (a), () Soltero (a)

PASTAS DENTALES

TIPO

a – Cuántos tipos de pasta dental conoce: () con flúor() sin flúor () no se DISPENSACIÓN

b- Marque la cantidad correcta de pasta dental que debe usar su hijo:



PREFERENCIA DE LA PASTA DENTAL

c- Qué pasta dental usa: () Dentito, () Colgate Kids, () Vitis, () Oral B Kid, () Aquafresh Kids, () Farmadent Kids () Denture Kids, () Otros.

ELECCIÓN DE LA PASTA DENTAL

d- Para elegir la pasta dental de su hijo le motiva el: () Precio, () Sabor, () Recomendación, () Gusto del niño, () Marca, () Otros.

PREVENCIÓN:

I. CONDUCTA

1.- ¿Cuándo su hijo debe realizar la primera visita al odontólogo?

- a) Cuando cumpla 2 años de edad
- b) Cuando le salgan los dientes de adulto

- c) Desde el nacimiento
- d) Sólo cuando tenga dolor dental

2.- ¿Qué beneficios conoce del flúor?

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

3.- ¿Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos?

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

4.- ¿Cuida los dientes deciduos (de leche) de su hijo?

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

5.- ¿Qué medidas preventivas conoce usted para mejorar la salud oral de su hijo?

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

II- DIETA

6.- ¿Qué alimentos cree usted que son favorables para tener dientes sanos?

- a) Frutas y vegetales
- b) Gaseosas y frutas

- c) Galletas y agua
- d) Todas las anteriores

7.- ¿Qué alimentos se recomienda que consuma su hijo como aperitivos?

- a) Queso, cereales, frutas, huevo sancochado.
- b) Galletas, dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja.
- c) Pasteles, leche chocolatada, papitas fritas
- e) Todas las anteriores

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

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

9.- ¿Qué productos favorecen la aparición de caries?

- a) Alto consumo de frutas muy dulces como la chirimoya o el mango.
- b) Alto consumo de alimentos dulces, blandos y pegajosos
- c) Alto consumo de jugos azucarados.
- d) Todas las anteriores

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

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

III- ENFERMEDADES ORALES

11.- ¿Qué es la caries dental?

- a) Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.
- b) No es una enfermedad

- c) Es una enfermedad que afecta a los dientes y es causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares
- d) Es una enfermedad que afecta a los dientes y es causada por falta de higiene bucal y consumo de frituras

12.- ¿Cree usted que existe alguna relación entre las enfermedades de la boca que padece su hijo y su capacidad física para mantener una buena higiene bucal?

- a) Sí, porque son más propensos a adquirirlas y porque tienen dificultades para mantener una buena higiene bucal
- b) No, porque nunca se enferman
- c) No, porque ellos tienen los dientes más fuertes.
- d) Sí, por que no quieren cepillarse.

13.- ¿Qué es la placa bacteriana dental?

- a) Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes
- b) Es una capa blanda y pegajosa que se forma en la superficie de los dientes
- c) Es una capa delgada que se forma únicamente en la lengua
- d) Es una masa que solo se encuentra en los dientes de los adultos

14.- ¿Qué es la enfermedad periodontal?

- a) Es el dolor dental
- b) Es la inflamación del labio
- c) Es la enfermedad de las encías y el hueso que soporta a los dientes
- d) Es la aparición de manchas oscuras en los dientes

15.- De las siguientes características, cuales se relacionan con las que tienen sus hijos:

- a) La lengua grande, respiración bucal, maxilar superior pequeño, dientes pequeños y en forma de conos, encías sangrantes, mal aliento
- b) Poco apetito, dolor dental, movilidad dental
- c) Encías negras, pérdida de dientes a temprana edad
- d) Lengua pequeña, caries dental, mal aliento
- e) Ninguna

IV- HIGIENE ORAL

16.- ¿Cree usted que la utilización del enjuague bucal ayuda en la higiene oral?

- a) Sí, porque ayuda a limpiar las superficies de la boca donde el cepillo no llega.
- b) No, porque a mi hijo le cepillo los dientes todos los días.
- c) Sí, porque mi niño presenta caries en los dientes.
- d) No, porque mi niño tiene todos los dientes curados.

17. ¿Cuáles considera usted que son elementos de higiene bucal?

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental, leche, hilo dental.
- b) Flúor, pasta dental, leche, enjuague bucal, verduras.
- c) Cepillo, hilo dental, pasta dental, enjuague bucal.
- d) Cepillo, pasta dental, manzana, flúor, menestras.

18.- ¿Cuántas veces al día su hijo debe cepillarse los dientes?

- a) 1 vez
- b) De 2 a 3 veces
- c) Después de cada comida
- d) Los niños no deben cepillarse los dientes

19.- ¿Cuándo debo cambiar el cepillo de dientes de mi hijo?

- a) Cada 3 meses
- b) Cuando se abran sus cerdas
- c) Si se ha enfermado de gripe
- d) Todas las anteriores

20.- En cuanto al cepillado dental, marque lo correcto:

- a) El cepillado dental puede ser realizado solo por su hijo
- b) Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus hijos
- c) El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años.
- d) El cepillado dental debe realizarse únicamente en las noches.

Instrumento variable salud bucal

FICHA DE OBSERVACIÓN SOBRE SALUD ORAL DE LOS NIÑOS

Nombre:.....

F.N:.....Sexo:.....Edad:.....Peso:.....Talla:.....

ÍNDICE DE CARIES ICDAS

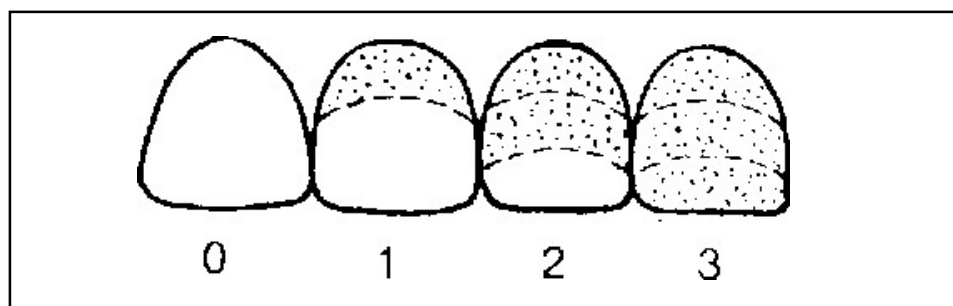
N°	Criterio	ICDAS_EPI	R
0	Sano	C 0	
1	Caries leve	C 1-2	
2	Caries moderada	C 3-4	
3	Caries severa	C 5-6	

Nota. El grado de caries será: dientes sanos (C 0), caries dental leve (C 1, 2), caries dental moderado (C 3, 4), caries dental severo (C 5, 6).

(ÍNDICE IHOS) HIGIENE BUCAL

Índice de desechos bucales (DI-S)	Criterio	R
0	No hay presencia de residuos o manchas.	
1	Desechos blandos que cubren no más de una tercera parte de la superficie dental o hay presencia de pigmentación extrínseca sin otros residuos, sin importar la superficie cubierta.	
2	Desechos blandos que cubren más de una tercera parte, pero menos de la tercera parte de la superficie dental expuesta.	
3	Residuos blandos que cubren más de la tercera parte de la superficie dental expuesta.	

Nota. Los criterios según los puntos a desarrollar son de (0 a 3), donde 0 significa residuos o manchas, es decir contar con dentadura limpia y saludable.



Anexo 3: Validez del instrumento

Validador 1



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:** Christian Esteban Gómez Carrión
1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Tiempo completo
1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: nivele cognitivo de los padres sobre las pastas dentales y su asociación con la salud oral de los niños
1.4 Autor(es) del Instrumento: Chavéz (2021 nivel cognitivo) Paniura (2022 variable salud oral).
1.5 Título de la Investigación: “Nivel cognitivo de los padres sobre las pastas dentales y su asociación con la salud oral de los niños de primaria en el colegio Juana Marlene Uribe Romero en San Martín de Porres, 2022”

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					x
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					x
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus items.					x
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				x	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					x
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				x	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					x
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				x	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.84$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
<input type="radio"/> Desaprobado	[0,00 – 0,60]
<input type="radio"/> Observado	<0,60 – 0,70]
<input checked="" type="radio"/> Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

07 de JUNIO del 2022



.....
Firma y sello

Validador 2



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Arauzo Sinchez Carlos javier
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la UPNW
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Nivel cognitivo de los padres sobre las pastas dentales y su asociación con la salud oral de los niños
- 1.4 Autor(es) del Instrumento: Chavéz (2021 nivel cognitivo) Paniura (2022 variable salud oral).
- 1.5 Título de la Investigación: "Nivel cognitivo de los padres sobre las pastas dentales y su asociación con la salud oral de los niños de primaria en el colegio Juana Marlene Uribe Romero en San Martín de Porres, 2022"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades pognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.			X		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					X	
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times 0) + (2 \times 0) + (3 \times 2) + (4 \times 7) + (5 \times 2)}{50} = 0.88$$

50

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
<input type="radio"/> Desaprobado	[0,00 – 0,60]
<input type="radio"/> Observado	<0,60 – 0,70]
<input type="radio"/> Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Conforme

Lima 25 de JUNIO del 2022



Firma y sello
COP: 24474
DNI: 40991594

Validador 3



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:** Rojas Ortega Raúl Antonio
1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la UPNW
1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: niveles cognitivo de los padres sobre las pastas dentales y su asociación con la salud oral de los niños
1.4 Autor(es) del Instrumento: Chavéz (2021 nivel cognitivo) Paniura (2022 variable salud oral).
1.5 Título de la Investigación: "Nivel cognitivo de los padres sobre las pastas dentales y su asociación con la salud oral de los niños de primaria en el colegio Juana Marlene Uribe Romero en San Martín de Porres, 2022"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 1.00$$

50

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
<input type="radio"/> Desaprobado	[0,00 – 0,60]
<input type="radio"/> Observado	<0,60 – 0,70]
<input checked="" type="radio"/> Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento aplicable_

Lima de 13 JUNIO del 2022



.....
Firma y sello
COP: 14946
DNI: 07761772

Anexo 4: Base de datos piloto Fiabilidad del instrumento

Índice de kappa de Cohen

Para la calibración del instrumento sobre salud oral mediante la medición del nivel de Caries con el (ICDAS) y la higiene oral con el (IHOS) en los niños del colegio primario Juana Marlene Uribe en San Martín de Porres, se presenta la siguiente tabla:

Tabla 1

Índice de kappa de Cohen

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^a	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,911	,050	8,681	,000
N de casos válidos		70			

Nota. Coeficiente de Kappa de Cohen.

De acuerdo a la tabla, se precisó significativo con 0.000, y con un valor de 0.911 de coeficiente de Kappa de Cohen. Por ende, la calibración del instrumento sobre salud oral mediante la medición del nivel de Caries con el (ICDAS) y la higiene oral con el (IHOS), es casi perfecta (Landis y Koch, 1977).

Tabla 2

Valoración de coeficiente de Kappa

Coeficiente kappa	Fuerza de la concordancia
0,00	Pobre (<i>Poor</i>)
0,01 - 0,20	Leve (<i>Slight</i>)
0,21 - 0,40	Aceptable (<i>Fair</i>)
0,41 - 0,60	Moderada (<i>Moderate</i>)
0,61 - 0,80	Considerable (<i>Substantial</i>)
0,81 - 1,00	Casi perfecta (<i>Almost perfect</i>)

Nota. Tomado de (Landis y Koch, 1977).

Referencias

Landis, J., & Koch, G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 1(33), 74-85.

Anexo 1: Índice de kappa de Cohen

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,911	,050	8,681	,000
N de casos válidos		70			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Nivel cognitivo en pasta dental

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	70	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	70	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,821	4

Prevención

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	70	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	70	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,802	20

Salud oral

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	70	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	70	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,967	2

Anexo 5: Aprobación del comité de ética de la Universidad Norbert Wiener



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 24 de noviembre de 2022

Investigador(a)
Kevin Paiva Guerrero
Exp. N°: 2203-2022

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos: .

- Protocolo titulado: “Nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales y su relación en prevención y salud oral” Versión 03 con fecha 07/11/2022.
- Fomulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 18/07/2022

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Kevin Paiva Guerrero y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La vigencia de la aprobación es de dos años (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. El Informe de Avances se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. Toda enmienda o adenda se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la Renovación de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI- UPNW



Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@unwianoredu.pe

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Título: “Nivel cognitivo de los padres sobre las pastas dentales y su asociación con la salud oral de los niños de primaria en el colegio Juana Marlene Uribe Romero en San Martín de Porres, 2022”.

Le invitamos a participar de un estudio realizado por el bachiller Kevin Paiva Guerrero, de la EAP Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener que tiene como objetivo, determinar la relación del nivel cognitivo de los padres sobre las pastas dentales y la salud oral de los niños de primaria en el colegio Juana Marlene Uribe Romero en San Martín de Porres, 2022. Antes de decidir si quiere o no participar, es importante que entienda la importancia del estudio y cómo se va a utilizar su información.

A continuación, debe leer detenidamente estos aspectos:

-El presente estudio es útil y novedoso, ya que es el primero realizado en el colegio Juana Marlene Uribe Romero en San Martín de Porres, 2022 sobre los niveles cognitivo de los padres sobre las pastas dentales y su asociación con la salud oral de los niños de primaria.

- Si decide participar en el estudio lo único que tiene que hacer es leer el documento de consentimiento, hacer clic en la opción “Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio” y contestar a las preguntas de la ficha de recolección de datos y cuestionario.

- La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito, fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003- 2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. - La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. Si desea participar debe saber que en cualquier momento puede decidir abandonar su participación, dejando de rellenar el cuestionario y no enviándolo. Si decide participar, deberá hacer clic en la opción “Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio”, llenar todas las preguntas del cuestionario y enviarlo. Se agradece su participación en esta investigación. Consentimiento informado (seleccione una opción):

- Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio
- No deseo participar en el estudio

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos del colegio Juana Marlene Uribe



I.E.P. "JUANA MARLENE URIBE ROMERO"



S.M.P. - UGEL 02

NIVEL	PRIMARIA	SECUNDARIA
CÓDIGO MODULAR	0883223	0884817

Elizabeth Jáuregui Uribe

Identificada con DNI 09452879 en calidad de Coordinadora General del área de Administración de la IEP "JUANA MARLENE URIBE ROMERO" con RUC N° 10255652236, ubicado en la ciudad de Lima, distrito San Martín de Porres

OTORGO LA AUTORIZACIÓN.

A Kevin Paiva Guerrero identificado con DNI N° 72497750 bachiller en la carrera de Estomatología, para que utilice la información del área del Centro Educativo de ésta Institución, con finalidad de que pueda desarrollar su Tesis y de ésta manera optar al Título Profesional.

MARIO CARRASCO VEGA

Director

SMP, 05 de Diciembre del 2022

El bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el bachiller será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente, y asimismo, asumirá toda la responsabilidad

ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

FIRMA DEL BACHILLER

DNI:72497750

Anexo 8: Informe del asesor de turnitin

NOMBRE DEL TRABAJO

Tesis

AUTOR

Kevin Paiva

RECuento DE PALABRAS

15820 Words

RECuento DE CARACTERES

79615 Characters

RECuento DE PÁGINAS

58 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

301.5KB

FECHA DE ENTREGA

Feb 10, 2023 1:48 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Feb 10, 2023 1:49 AM GMT-5

● 15% de similitud general

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

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unap.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
4	dspace.utb.edu.ec Internet	<1%
5	repositorio.unal.edu.co Internet	<1%
6	repositorio.uigv.edu.pe Internet	<1%
7	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
8	elmisteriodeakira.blogspot.mx Internet	<1%

Anexo 9: Constancia de aprobación



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 24 de noviembre de 2022

Investigador(a)
Kevin Paiva Guerrero
Exp. N°: 2203-2022

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos: .

- Protocolo titulado: “Nivel cognitivo de los padres sobre pastas dentales y su relación en prevención y salud oral” Versión 03 con fecha 07/11/2022.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 18/07/2022

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Kevin Paiva Guerrero y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de dos años (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI-UPNW



Anexo 10: Base de Datos

DNI:72497750

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
Variable 1									Variable 2												Variable 3									
Nivel cognitivo en pastas dentales									Prevención												SALUD BUCAL									
N°	Sexo	Preg. General			Tipo Dispensa Prefer Elección				Conducta				DIETA				ENFERMEDADES ORALES				HIGIENE				Caries Higiene oral					
		Ed	F	Ed.N	Es.C	A	B	C	D	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	F11	F12	F13	F14	F15	F16	F17	F18	F19	F20	ICDAS
1	2	32	8	1	1	1	0	1	3	1	1	1	4	1	1	3	2	3	3	1	1	3	5	1	3	3	4	2	0	0
2	2	26	8	2	0	0	0	0	1	3	2	2	3	1	1	3	2	4	3	1	2	3	5	1	3	3	1	2	0	0
3	2	32	8	1	1	1	0	0	3	1	1	1	4	1	1	3	2	4	3	1	1	3	5	1	3	3	4	2	0	0
4	2	33	9	2	1	0	1	1	1	4	2	1	2	1	1	3	4	2	4	4	2	1	4	1	3	2	1	2	1	1
5	2	26	9	5	0	0	0	0	2	1	1	1	4	1	1	3	4	3	3	4	2	3	5	3	2	2	1	2	0	0
6	2	24	8	2	1	0	0	1	2	1	1	1	4	1	1	3	2	4	3	1	1	1	4	1	3	2	1	1	1	1
7	1	43	9	2	1	0	0	0	1	1	4	1	4	1	1	3	2	3	1	2	1	1	5	3	3	3	4	1	0	0
8	2	30	9	3	1	1	0	0	3	3	1	1	4	1	1	3	4	1	3	4	1	1	5	1	3	3	1	2	0	0
9	1	69	11	1	1	0	0	0	2	4	1	1	4	1	1	3	4	3	1	1	2	3	5	1	3	3	4	2	0	0
10	2	43	9	5	1	0	0	0	2	1	1	1	2	1	1	3	3	3	3	1	2	1	4	1	2	2	1	2	1	1
11	2	31	10	5	0	0	0	0	1	1	4	1	4	1	1	3	2	3	1	4	2	3	1	1	3	3	4	2	1	1
12	1	25	9	5	1	0	0	1	1	1	1	1	2	2	1	3	2	4	2	1	1	3	5	1	3	3	1	2	1	1
13	1	40	9	3	1	0	1	0	1	1	1	1	2	1	1	3	2	3	3	1	2	3	5	1	3	3	1	2	0	0
14	2	34	10	5	0	1	0	0	1	1	1	1	2	2	1	4	1	3	4	3	3	1	5	1	3	3	1	2	0	0
15	2	29	10	5	1	0	0	0	1	1	1	1	4	1	1	3	2	3	4	1	2	3	5	1	3	3	1	2	0	0
16	1	48	11	1	0	0	0	0	1	4	1	1	2	1	1	3	2	3	3	1	1	1	5	2	3	3	1	2	0	0
17	1	46	10	5	1	0	0	0	1	4	4	3	2	1	1	3	3	3	1	4	1	1	4	1	3	3	1	2	0	1
18	2	30	11	1	1	0	1	1	3	3	4	3	4	1	1	3	2	4	3	1	1	3	5	1	3	3	1	1	1	1
19	2	32	12	2	0	0	0	0	1	1	4	1	4	1	1	3	2	3	3	4	4	3	5	1	3	3	1	1	0	0
20	2	48	12	2	0	0	0	1	1	3	1	1	4	1	1	3	2	3	3	4	1	3	5	1	3	3	1	1	0	0
21	2	30	11	5	0	0	0	0	4	1	3	1	4	1	1	3	2	3	3	4	1	3	4	1	3	3	1	1	0	0
22	2	40	11	1	1	0	0	0	4	1	3	4	1	1	3	2	4	4	4	1	1	1	5	1	3	3	1	1	1	1
23	2	32	11	2	0	0	0	0	4	2	3	1	4	1	1	4	2	4	3	4	1	1	5	1	4	3	1	1	0	0
24	2	38	12	5	0	0	0	0	4	1	1	1	4	1	1	3	2	4	3	3	2	1	3	5	1	3	3	1	1	1
25	2	43	12	1	1	0	0	0	4	3	4	3	4	1	1	3	2	3	3	1	1	3	5	1	3	3	1	1	0	0
26	2	47	12	2	0	0	0	1	4	2	3	1	4	1	1	3	4	3	3	1	1	3	5	1	4	3	1	1	0	0
27	2	30	11	5	0	0	0	0	4	2	3	1	3	2	1	4	4	3	3	1	1	3	5	1	4	3	1	1	0	0
28	2	35	12	2	1	0	0	1	1	3	1	3	4	1	1	3	3	3	3	1	1	3	5	3	3	3	1	1	0	0
29	1	47	12	2	4	0	1	0	3	1	3	4	1	1	1	3	2	4	3	4	1	1	4	1	3	3	1	1	0	0
30	1	47	12	2	0	0	0	1	4	2	1	1	4	1	1	3	2	3	3	1	1	3	5	1	3	3	1	1	0	0
31	2	32	12	2	0	0	0	1	4	1	4	4	4	2	1	3	2	3	3	1	1	3	5	1	3	3	1	1	0	0
32	2	39	12	3	0	0	0	1	4	3	1	4	4	1	1	3	2	3	3	1	1	3	5	1	3	3	1	1	0	0
33	2	18	11	5	1	0	0	1	1	1	4	1	4	1	1	3	2	2	3	4	1	3	5	1	3	3	1	1	0	0
34	1	30	12	5	0	0	0	0	1	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	4	2	0	1
35	2	28	12	5	1	0	0	0	4	1	1	1	2	1	1	3	1	4	3	1	2	1	1	1	3	2	4	2	0	0
36	2	25	11	2	0	0	0	0	1	2	1	1	4	1	3	2	3	3	4	1	3	3	1	3	3	1	1	1	0	0
37	2	35	11	5	1	1	0	0	4	1	1	1	2	1	1	3	2	3	3	2	3	1	1	3	3	3	1	1	0	0
38	2	31	11	2	1	0	0	0	3	1	1	1	4	1	1	3	4	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	2	2	2
39	1	25	9	1	0	1	0	0	1	2	3	3	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	4	1	1	1	0	0
40	2	31	6	1	0	0	0	0	1	1	1	1	4	1	3	2	4	3	3	1	1	3	1	2	1	3	1	2	1	1
41	2	28	7	1	1	0	0	0	4	1	4	1	3	1	1	3	2	3	3	2	2	1	4	1	3	2	2	1	1	1
42	2	24	6	2	1	0	0	0	2	3	3	3	3	1	1	3	4	4	3	2	4	3	4	3	3	3	2	3	1	1
43	2	25	6	5	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	4	3	1	1	1	3	5	1	1	2	2	2	1	1	1
44	1	27	7	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	4	2	3	5	1	3	2	2	2	0	0	0
45	2	21	6	5	1	1	0	0	4	1	2	3	1	1	1	3	4	4	3	1	1	1	1	3	3	3	1	2	1	1
46	1	24	7	1	0	0	0	0	4	1	4	1	4	1	1	3	3	2	3	4	1	3	5	2	1	3	1	2	0	0
47	1	32	9	5	0	0	0	0	4	2	3	1	4	1	1	3	2	3	3	2	2	3	5	1	3	3	1	2	0	0
48	1	36	9	1	1	0	0	1	3	3	1	1	3	1	3	2	2	1	2	1	1	5	1	3	3	1	1	0	0	0
49	2	41	11	1	0	0	0	1	2	3	1	3	4	2	1	4	2	3	3	1	4	1	5	1	3	3	2	1	1	1
50	2	25	6	5	0	0	0	1	4	2	1	2	3	1	1	3	2	2	1	1	4	3	1	1	3	3	4	1	2	2
51	1	24	6	2	0	1	0	0	4	4	3	1	2	2	3	4	2	4	1	3	3	5	1	1	1	1	2	1	0	0
52	1	34	10	2	0	0	0	1	4	2	3	1	4	1	1	3	4	3	3	1	2	1	5	1	4	3	1	1	0	0
53	1	42	11	5	0	0	0	0	2	2	3	1	3	2	1	4	4	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	1	0	0
54	2	24	8	1	4	0	0	0	4	4	2	2	1	1	3	2	2	3	4	4	1	3	5	2	3	1	2	1	1	1
55	2	37	11	1	1	0	0	0	4	4	1	3	4	1	3	4	1	4	2	1	3	1	3	2	1	2	1	1	1	1
56	1	22	6	3	1	1	0	0	2	4	2	3	4	1	3	4	3	1	1	3	1	1	5	3	2	3	4	2	0	0
57	1	41	11	1	1	1	0	1	3	1	1	1	4	1	3	3	1	3	3	1	1	3	5	1	1	3	4	1	0	0
58	2	38	12	2	0	0	0	0	1	3	2	2	3	1	3	3	2	4	3	1	2	3	5	1	3	3	1	2	0	0
59	2	34	9	3	4	1	0	0	1	3	1	1	2	2	1	3	4	4	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2
60	2	22	7	1	0	0	0	0	1	1	3	3	4	2	3	2	3	1	1	2	2	1	4	3	2	2	4	1	1	1
61	1	28	9	2	1	0	0	0																						

Anexo 11: Fotos

