



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en Lima ,2025

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:

Autora: Rojas Santa Cruz, Katherin Francesca


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6547-007X>

Asesora: Mg. Sotomayor Woolcott, Peggy Margret

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4470-5155>

Lima – Perú

2025

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

Yo, Katherin Francesca Rojas Santa Cruz egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR EN LIMA ,2025”

Asesorado por el docente: Mg. Esp.CD. Peggy Margret Sotomayor Woolcott con N.º DNI 10783121 y ORCID 0009- 0007-6547-007X tiene un índice de similitud de 10 % con código 14912:454805555 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
 Katherin Francesca Rojas Santa Cruz
 DNI: 47101881



.....
 Firma
 MG. ESP.CD. Peggy Margret Sotomayor Woolcott
 DNI: 10783121

Lima, 02 de mayo de 2025

Dedicatoria

A mis padres, a mis hermanos, y a mi prometido por siempre brindarme su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos.

Agradecimientos

Agradezco especialmente al Mg. PEGGY MARGRET SOTOMAYOR WOOLCOTT por su confianza ayuda e interés a poder concluir en este proyecto de tesis.

Índice

Dedicatoria	iv
Agradecimientos	v
Índice de tablas	ix
Índice de gráficos	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii
CAPITULO I: PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problema específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo General	3
1.3.2 Objetivo Específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5 Limitaciones de la investigación	5
1.5.1 Temporal	5
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Población y unidad de análisis.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Base teórica	12
2.3. Formulación de la hipótesis	18
2.3.1. Hipótesis general.....	18

2.3.1. Hipótesis específicas	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	20
3.1 Método de la investigación.....	20
3.2 Enfoque de la investigación	20
3.3 Tipo de investigación	20
3.4 Diseño de investigación	21
3.5 Población, Muestra y Muestreo.....	21
3.6 Variable y Operacionalización	24
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7.1 Técnica.....	25
3.7.2. Descripción de instrumentos	25
3.7.3. Validación.....	26
3.7.4. Confiabilidad.....	26
3.8 Procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	27
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	28
.....	28
4.1. Resultados	¡Error! Marcador no definido.
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	28
4.1.2 Prueba de hipótesis.....	32
4.1.3 Discusión de resultados	35
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
5.1 Conclusiones.....	39
5.2 Recomendaciones.....	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	48
Anexo N° 1 Matriz de consistencia.....	49
Anexo 2: Instrumentos	51
Anexo 3: Validez del instrumento	56
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	59
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	62
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	63
Anexo 7: Carta de permiso a la institución para la recolección de datos.....	65

Anexo 8: Fotos en la institución educativa Luis Fabio Xammar	66
Anexo 9: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos ..	67

Índice de tablas

Tabla 1. Relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en Lima ,2025.....	29
Tabla 2. Relación entre la dimensión higiene bucal del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en Lima ,2025.....	30
Tabla 3. Relación entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en Lima ,2025.....	31
Tabla 4. Relación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia. del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en Lima, 2025...	32

Índice de gráficos

Gráfico 1. Gráfico de la relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en Lima ,2025.....	29
Gráfico 2. Gráfico de la relación entre la dimensión higiene bucal del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en Lima ,2025.....	30
Gráfico 3. Gráfico de la relación entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en Lima, 2025...31	
Gráfico 4. Gráfico de la relación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia. del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en Lima, 2025.....	32

Resumen

Objetivo: El objetivo general de esta investigación fue establecer la relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en Lima ,2025. **Metodología:** Fue un estudio cuantitativo, básico, transversal, descriptivo, no experimental y prospectivo, se usó una ficha de recolección como instrumento de estudio, la muestra estuvo compuesta por 113 madres de familia. **Resultados:** El conocimiento fue deficiente en un 96.4% y la actitud fue negativa en un 67%, la relación entre el conocimiento deficiente y la actitud negativa fue 64.3% ($n^{\circ}=72$), en base a la prueba rho de Spearman se obtuvo que el p-valor >0.05 entre las variables estudiadas. **Conclusión:** Se concluye que no hay relación entre las variables estudiadas en el colegio Luis Fabio Xammar.

Palabras clave: Conocimiento, actitudes, salud bucal

Abstract

Objective: The general Objective of this research was to establish the relationship between the level of knowledge and attitude of mothers about oral health in schoolchildren at the Luis Fabio Xammar school in Lima, 2025. **Methodology:** It was a quantitative, basic, cross-sectional, descriptive, non-experimental and prospective study, the technique applied was the survey a data collection form as a study instrument, the sample consisted of 113 mothers. **Results:** Knowledge was deficient in 96.4% and the attitude was negative in 67%, the relationship between deficient knowledge and negative attitude was 64.3% ($n^{\circ} = 72$), based on Spearman's rho test it was obtained that the $p\text{-value} > 0.05$ between the variables studied **Conclusion:** It is concluded that there is no relationship between the variables studied at the Luis Fabio Xammar school

Keywords: Knowledge, attitudes, oral health

Introducción

Es importante que los padres de familia presenten adecuados conocimientos y actitud favorables respecto al cuidado oral debido que esto influyen en la salud de sus niños. Un niño con una mala salud bucal estará afectado a tener una calidad de vida reducida en comparación con aquellos que presenten una buena salud bucal, una deficiente salud bucal pueden provocar problemas relacionados con infecciones locales, odontalgias que limitarían la capacidad de ingerir sus alimentos, problemas psicosociales, es por ello que la presente investigación busca establecer la asociación entre variables, el estudio se ha desarrollado en capítulos:

CAPITULO I: Se analizará las interrogantes del estudio mediante el estudio de la realidad problemática, además de formularse los objetivos y justificaciones del estudio.

CAPITULO II: Revisare estudios similares tales como artículos y tesis que permitan demostrar la importancia del estudio.

CAPITULO III: Se indicará la metodología empleada, como la validación y confiabilidad del instrumento a emplear, y aspectos éticos que aborda el estudio.

CAPITULO IV: Resultados estadísticos descriptivos e inferenciales, y contrastación de hipótesis.

CAPITULO V: Conclusión y recomendación

CAPITULO I: PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Dentro en las enfermedades no transmisibles que perjudica a los seres humanos durante su existencia, tenemos a las enfermedades de la cavidad bucal, estas pueden causar malestar, en ocasiones hasta atrofas. Una deficiente salud bucal repercutirá negativamente a nivel de la salud general. (1) Desde un punto de vista socioeconómico, es conocida la relación directa en grupos poblacionales de bajo nivel económico con una inadecuada salud bucal, en países en vías de desarrollo; en investigaciones previa se pudo establecer que el 60 y 90 % de niños en edad escolar han experimentado caries dentales, con mayor frecuencia en países asiáticos, en la India la prevalencia de caries en niños fue del 40 y el 70 %. (2)

En la región europea, los problemas bucales en niños, como la caries dental, tiene una prevalencia del 20% al 90%, existiendo diferencias palpables respecto a la salud bucal entre países miembros de la Unión Europea, teniendo cifras de elevada prevalencia de enfermedades bucales en países de Europa central y oriental. (3)

A nivel latinoamericano, en niños en la etapa preescolar de México, entre de 3 a 5 años, llegaron a presentar una prevalencia de lesiones cariosas en dentición decidua del 47,6% , además de un ceo-d con un promedio de dientes afectados del 3,9. La caries dental es una patología de inicio temprano, genera dolor y malestar en los menores, en este contexto, las madres tienen una función preponderante, influyente en prevención del cuidado oral de sus menores, debido a que ellas las que identifican dicha problemática, por lo tanto, su conocimiento y percepción sobre caries dental es importante, además de observar una adecuada formación de hábitos y buena salud estomatológica de sus hijos.(4)

En Perú, se observó la incidencia de caries dental en dentición decidua fue de 41,4 a 45,8% en pacientes pediátricos de edad entre 1 a 9 años, y en pacientes mayores de 5 años presentan una prevalencia de 35,6 a 40,6% en dentición adulta. Investigaciones previas indicaron que el conocimiento y actitud de padres sobre la salud oral fueron regulares; además de observar que investigaciones relacionadas que las variables estudiadas en dentición primaria son limitadas. (5)

La OMS (Organización Mundial de la Salud) establece a la caries dental, patologías gingivales, pérdida de piezas dentarias, etc, como problemas de salud oral, las cuales están directamente proporcional a la salud sistémica. (6) Es por ello que los comportamientos, conocimientos y actitudes sobre una adecuada salud oral de los padres afectan directamente en la presencia de lesiones cariosas a nivel dental, además de problemas gingivales en sus hijos. Brindar a los padres de familia conocimientos adecuados sobre salud bucal permitirá influir favorablemente conductas relacionadas con la salud bucal. (7)

Instruir a madres como paso inicial que garantice la adquisición de hábitos higiénico adecuados y conseguir la prevención de problemas de enfermedades bucales. (8) Dicha labor es una actividad de largo plazo, capacitando a madres de familia con lo cual estos podrán supervisar eficazmente la higiene bucal. Dicho enfoque permitirá el empoderamiento de los adultos sobre el cuidado de los niños, estableciendo bases sólidas para que los niños adquieran hábitos saludables perdurables en su vida. (9) Brindar capacitaciones que permitan el desarrollo de estrategias eficaces para mejorar la salud bucal, debe basarse en la comprensión de las necesidades específicas de la población. Es de suma importancia evaluar periódicamente el saber y comportamiento de los progenitores hacia la salud bucal de sus niños, con lo cual se coadyuvaría para identificar áreas de debilidad e intentar cambiar conductas. (10)

1.2. Formulación del problema

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existe relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025?

1.2.2 Problema específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión higiene bucal del conocimiento y la actitud en salud oral de escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento y la actitud en salud oral de escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025?

¿Cuál es la relación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia del conocimiento y la actitud sobre salud oral de escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

1.3.2 Objetivo Específicos

Establecer la relación entre la dimensión higiene bucal del conocimiento y la actitud en salud oral de escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Determinar la relación entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento y la actitud en salud oral de escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Evaluar la relación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia. Del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar de lima ,2025.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Al obtener nuevos datos de las variables estudiadas, se pudo plantear nuevas teorías o hipótesis sobre dichos temas y poder contrastarlas con las teorías conocidas, con lo cual se pudo enriquecer los conceptos y teorías enfocadas en los temas del presente estudio para poder brindar datos actualizados además de obtener un mejor entendimiento respecto a las variables de estudio, esto permite ofrecer un mejor alcance teórico para próximos estudios.

1.4.2 Metodológica

En la presente investigación se desarrolló empleando una metodología científica y sencilla, para lo cual se empleó dos (02) instrumentos (Encuestas) las cuales estuvieron debidamente validados por expertos y a su vez se presentó un nivel de fiabilidad que le permitirá ser empleado para desarrollar los objetivos de las variables de la investigación. Lo antes desarrollado permite que la metodología empleada pueda ser implementada por futuros investigadores que desarrollen temáticas similares.

1.4.3 Práctica

Llevar a establecer los conocimientos y actitudes de madres de los niños respecto a la salud oral nos permite establecer cuál es la condición en la que se encuentran las participantes del estudio y como llegan a enfocar dichas variables en lo referido al bienestar del estado de salud bucal de sus menores hijos. En base a aspectos referidos en líneas anteriores, se mejoran los niveles de conocimiento y actitud con lo cual se podrá alcanzar niveles adecuados.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Desarrollado en 2025-I. Desde febrero a abril, este estuvo sujeto a la disposición del investigador y de participantes en base a su disponibilidad de tiempo para la recolección de

los datos mediante el uso del instrumento respectivo, además de la consideración de gestiones técnicas y administrativas.

1.5.2 Espacial

Para desarrollar la recolección de datos se tuvo que realizar en un espacio físico óptimo para la viabilidad de dicha labor, lugar donde las madres de familia pudieron desarrollar la encuesta. La aplicación del instrumento por parte de las madres fue previa coordinación de los docentes para no interrumpir el normal desarrollo de las actividades académicas programadas en la institución educativa.

1.5.3 Población y unidad de análisis

El conjunto a seleccionar fue integrado de participantes con característica similares que cumplan con determinados criterios, estuvo conformada por madres de familia con hijos matriculados en el Colegio Luis Fabio Xammar, de las cual se obtuvo información para conseguir los objetivos establecidos en el estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Yahya (2020) se planteó “Establecer el nivel de conocimiento y la actitud en madres en lo concerniente al cuidado de la salud oral en sus hijos en edad preescolar”. La investigación empleó un diseño de tipo descriptivo. estuvo compuesta por 360 madres, se utilizó dos (02) herramientas (Cuestionarios) para obtener información sobre el conocimiento y actitud respecto al bienestar oral de sus menores. Como resultado dio 50,6% de progenitoras tenían conocimientos satisfactorios y el 29,4% una actitud positiva hacia la salud e higiene dental, además de que ambas variables se correlacionan positivamente. En gran proporción de niños presentaban problemas dentales. En conclusión, se recomienda brindar a las madres programas de salud dental como promoción para que puedan supervisar la higiene bucal en sus niños. (11)

Salama et al (2020) El objetivo del estudio fue “Establecer los niveles de conocimiento, actitud y práctica en madres sobre la salud bucal y cómo repercute en la condición de la salud bucal en sus hijos”. El estudio fue transversal, empleándose una muestra aleatoria de 392 escolares de escuela primaria y sus madres. El 88.5% de los participantes llegó a presentar buen conocimiento sobre higiene bucal, el 70% presentaron una actitud positiva. El buen conocimiento y una actitud positiva de madres respecto a la higiene bucal llegan a influir el estado de salud dental de los niños estudiados. (12)

Pinchi Tj (2021) La finalidad del proyecto fue llegar a precisar los “Niveles de conocimientos, actitudes referido a la salud bucal de padres de menores que cursan estudios en el nivel inicial, Moyobamba”. La investigación es de tipo transversal, descriptivo y prospectiva, el grupo estudiado fueron 111 progenitores. El conocimiento de los progenitores respecto a salud bucal fue regular en un 64.28%, respecto al sexo, en mayoría fue de sexo femenino en un 59.46%, de acuerdo al nivel de instrucción el 38.74% presentaba grado superior. En cuanto a la actitud, esta fue adecuada en un 71.17%, en mayoría fue del sexo femenino en un 61.26%, respecto al grado de instrucción, esta fue del 44.14% tenían grado superior. Se debería implementar programas de prevención en lo concerniente a la salud oral a nivel inicial, primaria y secundaria, donde participen docentes y padres de familia (13)

Dubey et al (2022). El objetivo del estudio fue “Establecer el conocimiento, actitud y prácticas en progenitoras en relación con el mantenimiento del estado de salud bucal de sus hijos en edad preescolar”. La investigación fue de tipo descriptivo y correlacional. Se emplearon 128 madres de escolares de 3 a 5 años, empleando para ello una encuesta que se llevó a cabo entre noviembre del 2021 y febrero del 2022. Respectos a las madres, 66 de estas indicaron que son importantes para el proceso de masticación de alimentos. De las encuestadas, 60 madres de familia indicaron la importancia de las visitas regulares al odontólogo. Del total, 53 madres indicaron que acuden a la consulta dental solo cuando el

menor se queja de dolor en sus dientes. En conclusión, se estableció que el conocimiento de madres respecto al cuidado de la salud bucal en sus hijos es pertinente. (14)

Foad et al (2022) La finalidad de este proyecto fue establecer el “Nivel de conocimientos, actitudes que presentan los progenitores de familia en referencia al cuidado de la salud bucal de sus hijos”. El estudio fue de tipo transversal, donde participaron padres de niños con dentición decidua, con una muestra de 301 participantes, usando un cuestionario validado para la recolección de los datos. Los resultados indican que el 90% de padres de familia presentan conocimientos adecuados con una correlación significativa negativa. Respecto a la actitud, el 100% de los padres llegaron a presentar actitud adecuada, con una correlación negativa no significativa. Se pudo concluir que los padres de familia presentaban conocimientos y actitudes adecuados, la mala práctica de los padres tuvo repercusión sobre una fuerte influencia negativa en la prevalencia de caries dental en sus hijos. (15)

Razuri GM (2022) El presente estudio tuvo como objetivo principal establecer como “Conocimientos y actitudes de Madres de familia sobre la salud bucal de sus niños entre 3 a 6 años de edad. Centro de Salud Castillo Grande – Tingo María – Huánuco – 2019 – 2020”, el estudio tiene un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo; el instrumento fue un cuestionario validado, la muestra estuvo conformada por 117 madres de familia. De acuerdo a los resultados, el 64.96% de las participantes presenta un nivel bajo respecto al nivel de conocimiento referido a una adecuada higiene a nivel de la cavidad bucal y el riesgo de la aparición de lesiones cariosas. También se apreció que presentan un 76.92% de participantes un nivel bajo de conocimiento sobre cuidados preventivos. De la muestra, el 49.57%

presentaron actitudes adecuadas en lo concerniente a la higiene bucal y 61.54% presentan actitudes de tipo no adecuadas respecto a cómo se realiza la selección de la dieta para la mejora del cuidado de la salud oral. Al realizar las pruebas estadísticas inferenciales, se obtuvo que existe relación significativa (p -valor <0.05) entre sus variables estudiadas. Como conclusión los conocimientos influyen positivamente en las actitudes hacia la salud bucal de los niños. (16)

Flores OA y García LA (2023) El estudio se desarrolló con el fin de determinar cómo “Conocimientos y actitud sobre salud bucal de padres de familia asociado a caries dental de escolares de dos instituciones educativas, Piura – 2023”, la investigación es básica, con un diseño descriptivo y de corte transversal; el conjunto estudiado por 230 participantes, mediante la observación y una encuesta validada por expertos. Los resultados indicaron que no se presenta diferencia significativa ($p > 0.05$) entre aquellos padres de familia que marcaron respuestas correctas con los que indicaron respuestas incorrectas, además se estableció que edad tuvo influencia entre el conocimiento y la actitud. Se llegó a establecer la existencia de asociación a nivel del conocimiento y actitud de los tutores y enfermedad dental en los escolares. (17)

Chayña et al (2024) La investigación tuvo como objetivos establecer como es la relación entre “Conocimientos y la verificación de la salud oral en escolares de 3 a 5 años matriculados en la Institución Educativa Inicial N°36 Divino Niño Jesús”. El estudio fue de tipo correlacional, para el examen odontológico a los niños y empleó la técnica observacional y para los padres el empleo un cuestionario. La muestra estuvo compuesta por 130 niños y 130 padres de familia. Los resultados indican que el conocimiento fue regular en un 40.8%,

un mayor conocimiento fue obtenido por las madres, en comparación a los padres; los responsables de los menores niños llegaron a tener un alto nivel de instrucción superior presentando un buen nivel de conocimiento. Los niños presentaron una mala salud a nivel de la cavidad en un 64.6%. el índice ceod se presenta como alto en un 64.6%. Los resultados indican además que el IHOS fue aceptable en 48.5%. en conclusión, se estableció que los padres con un deficiente nivel de conocimiento van a tener niños que posean un estado de salud malo, por lo tanto, existe una relación significativa entre ambas variables ($p=0.000$). (18)

Ria y Nancy (2024) La investigación se desarrolló con la finalidad de determinar “Relación entre conocimiento de padres sobre salud bucodental y la incidencia de caries dental en niños del jardín de infancia islámico Nurul Hayat, aldea de Kapuk, distrito de Cengkareng, norte de Yakarta”. La investigación fue descriptiva y correlacional, el grupo estudiado fue de 50 estudiantes, entrevistaron a los padres mediante un instrumento validado, y se realizó una inspección dental clínica. Los resultados indican que los niveles de conocimiento de padres de familia relacionados a lo oral y la incidencia de caries tuvo un valor de ($p < 0,05$), por lo tanto, existe significancia estadística entre el saber de los tutores respecto a lo bucal y a la presencia de caries. Como resultados de la investigación buscan emplearse como referencia para poder brindar una adecuada educación a los padres de familia y sus respectivos hijos sobre salud bucal. (19)

Ventura (2024) El objetivo de su investigación estuvo basado en establecer los “Niveles de conocimientos sobre lo concerniente a la salud en cavidad bucal de madres de familia con niños en etapa preescolar pertenecientes al caserío Pueblo Nuevo, distrito de

Mochumi en el año 2022”. El diseño es de tipo descriptivo, observacional y transversal; se empleó un instrumento (Cuestionario) que llegó a medir el saber de madres en cuanto la salud oral de sus niños, la muestra constituida por 110 madres con niños en etapa preescolar. Los resultados indicaron que las madres de familia presentaron conocimiento deficiente en un 68,2%, además de presentar, respecto a las dimensiones de la variable, un nivel de conocimiento deficiente respecto a la caries dental en un 50%, sobre prevención de enfermedades bucales un 53.6%, respecto a la dieta un 59.1% e higiene oral 55.5%. Los resultados no indican que las madres de familia que participaron en la presente investigación presentaron un conocimiento deficiente. (20)

2.2. Base teórica

2.2.1 Conocimiento

Se puede definir como el resultado de saber, es decir, es la obtención de datos valiosos para entender la realidad mediante el empleo del raciocinio (21) En un sentido más amplio, puede entenderse como a la cantidad de información que se llega a acumular respecto a una temática específica. De una forma específica, puntualmente se refiere a la destreza, habilidad, procedimiento cognitivo de la información adquirida por la persona, con lo cual se puede interpretar el medio resolviendo problemáticas y dirigiendo sus conductas (22).

Tipos de Conocimiento

a) Conceptual: Hace referencia al aspecto filosófico que es captado en lo concerniente respecto a lo experimentado en un lugar determinado empleando la razón de forma deductiva, empleando ideas propias respecto a la ciencia, lo que vayamos a obtener será resultado de la experiencia y observación de los aspectos teóricos, donde lo que resulta de la experiencia de otros individuos podrá convertirse en una enseñanza (23).

b) Descriptivo: Es el conocimiento de aspectos puntuales los cuales serán expresados principalmente con teorías, conceptualizaciones, principios formulados e ideas propias (24).

c) Teórico: Es lo concerniente al aprendizaje referente al adoptar un enfoque práctico. Con lo que se ayuda a la comprensión de por qué en algunas situaciones algunas técnicas empleadas pueden tener éxito, al compararlas con otras que puedan fallar, siempre considerando en gran parte las experiencias de otros (23).

2.2.3. Actitud

Se denomina así al comportamiento que realiza una persona al llevar a cabo sus actividades; algunos autores llegan a definirlo como una forma de ser característica la cual es propia del comportamiento desarrollado por un individuo. Las actitudes que posee una persona van a estar compuesta por aspectos que serán trascendentes que permitirán predecir sus conductas, además de presentar conductas positivas o negativas las cuales son dirigidas hacia otra persona, objeto, o como una actividad durante su vida personal. (25)

La actitud estará compuesta por 3 componentes: Componente afectivo, resulta ser aquel sentimiento de agrado o desagrado, el cual se puede establecer de forma similar con

una valoración de tipo positiva o negativa; el componente cognitivo, está compuesto de las opiniones, principios, creencias, conocimientos y aquellas expectativas que nos permiten actuar de una forma frente a una situación específica o frente a un objeto; y el componente conductual, se basa en la característica propia de un individuo la cual le permitirá establecer un comportamiento ya sea este de forma favorable o desfavorable, siendo esta una conducta e intencionalidad de la conducta que es propias de una persona.(25)

2.2.4 La salud oral durante la niñez

La salud bucal muy importante en la vida de todo menor, debido a que influye en gran medida en la salud integral de todo niño. En el periodo de infancia es cada vez más frecuente la presencia de caries dentales debido a la carencia de hábitos adecuados que permitan establecer correctos hábitos de higiene oral y de tipo nutricional. La caries dental puede llegar a influenciar de forma negativa en la salud general del niño, esta puede ocasionar presencia de dolor intenso, infecciones a nivel facial e incluso llegar al extremo de hospitalizaciones. Por lo tanto, este tipo de patologías podría influir de forma negativa el desarrollo físico del menor, además repercutir en lo económico, afectándolo de forma general. Por lo tanto, resulta ser de suma importancia valorar los antecedentes que se hallan presentado en la infancia precoz, la cual podría ser un elemento que pueda acrecentar los niveles de riesgo de la aparición de lesiones cariosas a nivel de la dentición permanente. (26)

a. Caries dental

La caries se puede entender como una patología de tipo infecciosa, siendo transmisible, resulta tener un origen multifactorial, la cual se encuentra directamente relacionada con el tipo de higiene oral insuficiente, es característica de la infancia teniendo un comportamiento de una enfermedad crónica, es una carga de salud pública en aumento a

nivel global. La OMS indica que esta enfermedad es un problema de salud pública universal con una elevada prevalencia. La Asociación Dental Americana identificó que la caries dental llega a estar presente en toda la población infantil y se convierte en un problema de salud pública relevante en grupos sociales que tengan una baja condición socioeconómica. De acuerdo a estudios, la problemática de la caries dental es muy elevada, tanto la prevalencia como la incidencia afecta aproximadamente a 1.76 mil millones de niños que presentan dentición decidua en todo el planeta. Los resultados obtenidos en un estudio publicado por las Naciones Unidas entre 2007 y 2017 demostraron que la prevalencia media de la caries dental primaria fue del 23.8% y el 57.3% en población infantil con edades menores de 3 años y menores con edades entre 3 a 6 años. (27)

b. Caries dental en niños

Las enfermedades bucales, como la caries dental, afecta negativamente a los niños durante el desarrollo de sus vidas, además de ser dolorosa, afecta la socialización, la autoestima, el aprendizaje y el comportamiento. A pesar de tener un mayor entendimiento de dicha patología bucal para el bienestar general del individuo, la salud oral suele medirse cuantitativamente de acuerdo a la existencia o inexistencia de patologías, su severidad y consecuencias. El impacto que genera la caries dental a los pacientes y su familia rara vez se considera. Es por lo cual, que en la actualidad diversos especialistas en la materia han incorporado la evaluación del impacto psicológico, físico y social de las condiciones bucales en la vida de las personas, con lo cual se amplía las posibilidades de investigación. (28)

c. Microorganismos patógenos:

Dentro de los principales microorganismos patógenos que causan daño en las estructuras dentarias, tenemos a los *Streptococcus mutans*, *Streptococcus Sobrinus* debido a que estos producen ácidos y pueden llegar a adherirse fácilmente llegando a dañar las estructuras duras de las piezas dentarias.

Respecto a la salud bucal, las prácticas o actitudes que van a desarrollar los padres de familia llegan a influir en la manifestación de la flora bacteriana a nivel del sistema estomatognático en niños de edades muy tempranas, esto ocurre en los casos donde se descuida la supervisión de una correcta higiene bucal por parte de los progenitores, lo cual provoca, de forma involuntaria, mediante afectos (besos en la boca) o juegos pueden transmitir estos microorganismos a sus menores hijos. (29)

d. Enfermedad periodontal

La mala higiene bucal resulta ser el principal factor asociado a la enfermedad periodontal, la educación respecto a una adecuada higiene bucal es una herramienta de prevención contra dicha dolencia, existiendo otros factores como la genética, edad y cambios hormonales influyen en la prevalencia de dichas patologías. En 2017, la Federación Europea de Periodoncia (EFP) y la Academia Americana de Periodoncia (AAP) publicaron una clasificación de enfermedades y condiciones periodontales. Esta clasificación periodontal nueva resulta ser más integral debido a que describe la complejidad de patologías en el periodonto. Respecto a la gingivitis, esta es clasificada en categorías principales: gingivitis inducida por biofilm y la gingivitis no inducida por biofilm. La gingivitis inducida por biofilm, resulta ser el más común de los procesos inflamatorios gingivales, se encuentra íntimamente relacionado con el aumento de biopelícula dental, debido a una higiene bucal no adecuada se producirá el acúmulo de esta película con lo cual proliferará bacterias patógenas las que ocasionarán inflamación en el tejido gingival, las características clínicas

son: enrojecimiento, inflamación y sangrado al realizar la exploración con una sonda periodontal, dicha inflamación resulta ser reversible eliminando aquello que lo produce, mediante el uso del cepillado dental, hilo dental y enjuagues bucales. La gingivitis no inducida por biofilm dental, es un menos común proceso inflamatorio gingival, su origen no se relaciona con la presencia de biopelícula dental, pudiendo ser producto de afecciones virales, alergias, reacciones a algún tipo de medicamento, esta nueva clasificación enfatiza en establecer la diferencia de dichas inflamaciones debido a su múltiple naturaleza, lo que influye en su identificación y manejo clínico. (30)

e. Higiene bucal

Las patologías antes descritas (Caries dental, enfermedad periodontal) deben ser controladas hasta reducirlas a su mínima expresión, por lo tanto, para disminuir el riesgo de su desarrollo, se deben adoptar conductas saludables, dentro de las cuales tenemos a la eliminación mecánica de la biopelícula dental, además de adquirir adecuados hábitos alimentarios. El control de la biopelícula dental, contribuirá de manera eficaz, en prevenir la aparición de las enfermedades bucales. La acumulación de biopelícula permite que se pueda desarrollar las caries y enfermedades periodontales. Es por lo cual, importante mantener una buena higiene bucal con lo cual se podrá prevenir de forma exitosa las enfermedades bucales. Para que los niveles de placa sea lo más bajo posible, es necesario motivar y educar a los niños sobre cómo deben realizar de forma adecuada su higiene bucal, y paralelo a ello desarrollar programas educativos sobre la importancia de la higiene bucal. (31)

f. Medidas preventivas en la etapa escolar

La relación entre la salud general y la oral en el ser humano está íntimamente relacionada. Una mejor calidad en la salud oral traería grandes beneficios para nuestro organismo y a su vez poder prevenir patologías bucales. Es esencial la promoción de la bucodental, dicha actividad debe comenzar en la infancia del sujeto, debido a que una pésima salud oral podrá repercutir en forma negativa durante el crecimiento y desarrollo de los menores. Las actividades de promoción de la salud oral, tiene como finalidad proporcionar formación e información a madres, padres y cuidadores de los niños, esto permitirá identificar los factores potencialmente perjudiciales para el adecuado desarrollo del niño en una etapa temprana. Estudios diversos indican que la caries dental en la primera infancia es una de las patologías con mayor prevalencia, llega a afectar a niños menores de 3 años. Aunque la caries dental es prevenible, la carga de la enfermedad es muy alta. Una de las causas podría ser la falta de educación preventiva, por parte de los responsables de los menores, en salud oral. La literatura científica revela que el conocimiento y las actitudes deficientes entre los cuidadores son las principales razones del mal estado de salud bucal entre los niños. (32)

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación del nivel de conocimiento y actitud en madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Ho: No existe una relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

2.3.1. Hipótesis específicas

Hi¹: Existe una relación entre la dimensión higiene bucal del conocimiento y la actitud en salud oral de escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Ho¹: No existe una relación entre la dimensión higiene bucal del conocimiento y la actitud en salud oral de escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Hi²: Existe una relación entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento y la actitud en salud oral de escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Ho²: No existe una relación entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento y la actitud sobre salud oral de escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Hi³: Existe una relación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia del conocimiento y la actitud en salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Ho³: No existe relación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Se empleo el hipotético deductivo, este abarca un proceso de inducción y deducción donde las hipótesis de estudio se comprobaron o rechazaron. Esto permitió que se emplee la lógica donde se realizó una suposición general sobre un determinado fenómeno y al final se llegó a obtener una conclusión final.

3.2 Enfoque de la investigación

Es el cuantitativo, aquí trate información obtenida acorde con los objetivos del estudio, los datos obtenidos fueron sometidos a la estadística descriptiva e inferencial respectiva, con lo cual se comprobó la hipótesis planteada. Los resultados obtenidos están circunscritos sobre el tema para que pudieran responder a los objetivos planteados (34).

3.3 Tipo de investigación

El estudio a desarrollar estuvo centrado en el modelo de investigación básica, la cual es iniciada desde un enfoque teórico, donde se planteó la suma de conocimientos teóricos

científicos, con hechos determinados, observados y fenómenos considerados, pero que no pretendió llegar a una solución o mejorar su condición en la práctica (33).

3.4 Diseño de investigación

De corte Transversal: Las variables del estudio serán medidas en una sola ocasión, no se necesitará de seguimiento

Correlacional: Debido a que se miden dos variables, y se evaluará la relación estadística entre ellos.

No experimental: No se realizará manipulación de las variables.

Prospectivo: Los datos que serán generados desde el inicio del desarrollo del estudio, existirá control de los datos empleando los criterios de inclusión. (30).

3.5 Población, Muestra y Muestreo

Población

Integrado por personas que participaron en el fenómeno que se llegó a definir y delimitar en el problema. En ella se realizó la medición y cuantificación. Fueron consideradas 350 madres de familia que tengan hijos estudiando en el Colegio Luis Fabio Xammar.

Muestra

Es el subconjunto de la población, la cual estuvo representado por un número de madres de familia cuyos hijos estudien en el Colegio Luis Fabio Xammar, esta se determinó mediante fórmula

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

Dónde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

Z =valor estandarizado de variable

p = probabilidad de éxito

q =probabilidad de fracaso

E =error permitido

Con un nivel de significación (α) del 5 %:

N = 350

Z = 1.96

p = 0.5

q = 0.5

E = 0.1

$$n = \frac{1.96^2 \times 350 (0.5 \times 0.5)}{0.1^2 \times (350-1) + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 113$$

Muestreo

Se empleó el muestreo aleatorio probabilístico simple

Criterio de inclusión

- Madres de familia cuyos hijos estén matriculados en el Colegio Luis Fabio Xammar
- Madres de familia que aceptan voluntariamente y firman el consentimiento.

Criterios de exclusión

- Madres que no dieron su aceptación en la participación para este estudio.

3.6 Variable y Operacionalización

Variable 1: Conocimiento sobre salud oral

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa
Está basado en tratamiento y prevención de los trastornos que puedan presentarse a nivel de tejidos blandos y duros presentes en la cavidad bucal (35)	Son los conceptos y percepciones que posee una persona respecto a la salud oral,	Higiene bucal.	Correcto Incorrecto	Ordinal	Muy bueno: 17 - 20 Bueno: 14 - 16 Regular: 12 - 13 Deficiente: 0 - 11
		Medidas preventivas.			
		Enfermedades orales en la infancia			

Variable 2: Actitud de madres de familia sobre salud oral

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa
Manifestación frente a actividades cotidianas, es causado por un estímulo. (31)	Es la predisposición que tiene las personas a reaccionar, reflexionar, percibir de una forma particular ante algún estímulo externo	Higiene bucal.	Totalmente de acuerdo De acuerdo Indiferente En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Ordinal	Positiva: 31 - 45 Indiferente: 19 - 30 Negativa: 0 - 18
		Medidas preventivas.			
		Enfermedades orales en la infancia			

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se optó por una encuesta, basado en sus dimensiones junto a indicadores que estuvieron centrados en el objeto del estudio, esto permitió obtener de forma precisa de datos de los participantes de la investigación. Se registró las respuestas brindadas por las madres de familia, las cuales fueron útiles en el análisis, interpretación, lo que permitió la toma de alguna decisión, generando estrategias o acciones específicas.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Este instrumento para la primera variable abarcó 15 preguntas, las cuales fueron divididas en 3 grupos, las que corresponden a sus dimensiones, estos se basaron en conocimientos de las madres sobre: Higiene bucal, medidas preventivas y enfermedades orales en la infancia

Las 15 interrogantes constan de alternativas, estas serán clasificadas de acuerdo al número de respuestas correctas e incorrectas:

La respuesta correcta obtendrá: 1 punto

La respuesta incorrecta obtendrá: 0 puntos

Niveles del conocimiento: Deficiente, regular, bueno y muy bueno.

Puntaje

Muy bueno: 17 - 20

Bueno:	16 - 14
Regular:	12 - 13
Deficiente:	0 -11

Respecto a la medición de la actitud, está compuesta por 9 enunciados, cada uno de estas tendrá 5 alternativas de respuesta:

	Puntaje
Totalmente de acuerdo (TA)	5
De acuerdo (A)	4
Indiferente (I)	3
En desacuerdo (D)	2
Totalmente en desacuerdo (TD)	1

Para dicho instrumento se empleó la escala tipo Likert, usando ítems negativos y positivos, presentando tres (03) rangos: negativa, indiferente y positiva.

	Puntaje
Actitud positiva	31 - 45
Actitud indiferente	19 – 30
Actitud negativa	0 – 18 (37)

3.7.3. Validación

Ambos instrumentos estarán validados correspondientemente, el primero referido al conocimiento sobre salud oral y el segundo sobre la actitud hacia la salud oral, para la validación se contará con el apoyo de 3 evaluadores expertos que analizarán los ítems, los cuales indicaron que son aplicables los instrumentos.

3.7.4. Confiabilidad

Se aplicó dichos cuestionarios en grupos similares a la muestra de estudio, y posteriormente a su desarrollo se evaluó el nivel en que se producen resultados similares, este fue medido aplicando la prueba estadística que mide la fiabilidad del instrumento (Coeficiente de alfa de Cronbach), cuyos resultados cuantificaron su confiabilidad, respecto al instrumento de conocimiento se obtuvo un alfa de Cronbach igual a 0.920 (Elevada confiabilidad) y respecto al instrumento que mide la actitud un alfa de Cronbach igual a 0.855 (Aceptable confiabilidad)

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Use cálculos inferenciales y descriptivos para tabular la información se procedió a emplear el programa Excel 2022, seguido del programa estadístico IBM SPSS Statistics V27.0. Los resultados fueron presentados por medio de tablas y figuras estadísticas, las cuales sirvieron para responder objetivos propuestos en el presente proyecto.

3.9. Aspectos éticos

El estudio se desarrolló basándose en factores éticos previamente fijados por el reglamento de la universidad, de forma que la investigadora manifestó una conducta ética durante la ejecución de la investigación.

No existió ningún tipo de manipulación de resultados obtenidos de la información recopilada, manteniendo honestidad e imparcialidad.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Cuadro 1. Asociación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia en salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025

		Actitud de madres de familia sobre salud oral		Total
		Negativa	Indiferente	
Conocimiento de madres de familia sobre salud oral	Deficiente	n	72	108
		%	64.3%	32.1%
	Regular	n	3	4
		%	2.7%	0.9%
Total	n	75	112	
	%	67%	33%	100%

En la tabla 1 se observa la relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral, en su gran mayoría presentaron conocimiento deficiente y actitud negativa en un 64.3% (N°=72), continuado de conocimiento deficiente y actitud indiferente en un 32.1% (N°=36).

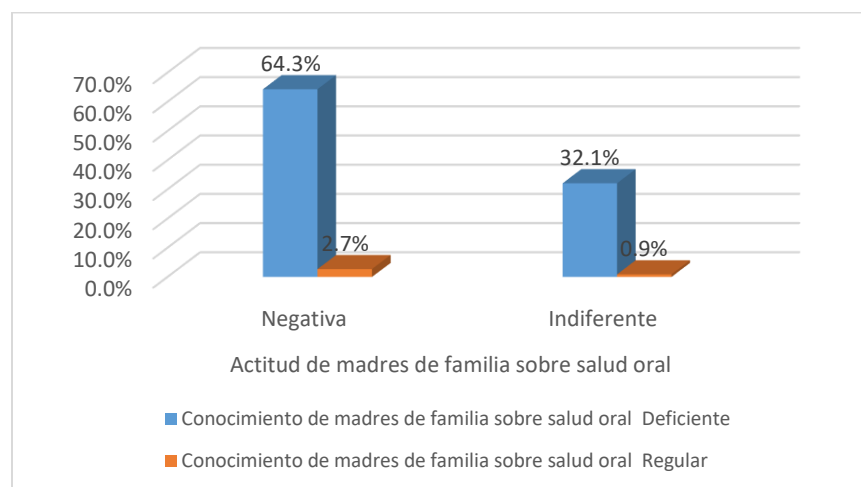


Gráfico 1. Asociación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025

Tabla 2. Relación entre la dimensión higiene bucal del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025

		Actitud de madres de familia sobre salud oral		Total	
		Negativa	Indiferente		
Dimensión higiene bucal del conocimiento	Deficiente	n	72	35	107
		%	64.3%	31.3%	95.5%
	Regular	n	3	2	5
		%	2.7%	1.8%	4.5%
Total	n	75	37	112	
	%	67%	33%	100%	

En la tabla 2 se observa asociación entre la dimensión higiene bucal del conocimiento y la actitud sobre salud oral, en mayoría presentaron dimensión higiene bucal del conocimiento deficiente y actitud negativa en un 64.3% (N°=72), lo sigue la dimensión higiene bucal del conocimiento deficiente y actitud indiferente en un 31.3% (N°=35).

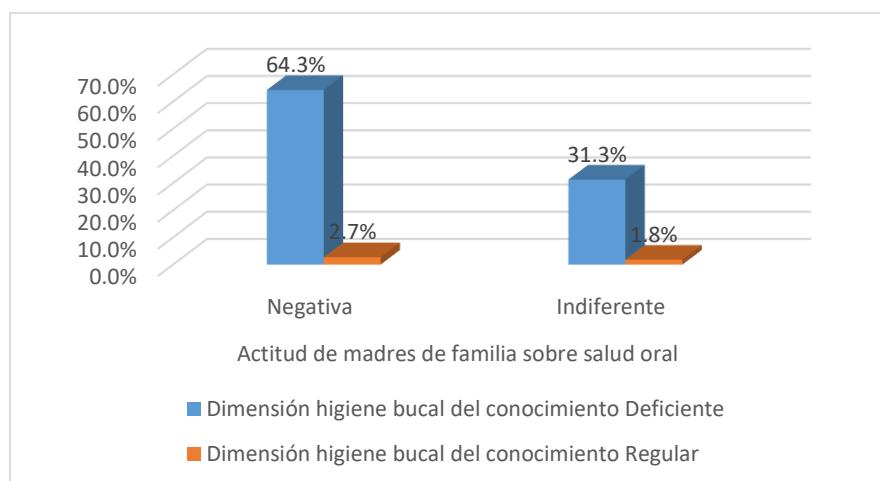


Gráfico 2. Asociación de la dimensión higiene bucal del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025

Tabla 3. Asociación de segunda dimensión del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025

		Actitud de madres de familia sobre salud oral		Total	
		Negativa	Indiferente		
Dimensión medidas preventivas del conocimiento	Deficiente	n	63	23	86
		%	56.3%	20.5%	76.8%
	Regular	n	12	13	25
		%	10.7%	11.6%	22.3%
	Bueno	n	0	1	1
		%	0%	0.9%	0.9%
Total	n	75	37	112	
	%	67%	33%	100%	

En la tabla 3 se aprecia la asociación de segunda dimensión del conocimiento y la actitud sobre salud oral, en mayoría presentaron dimensión medidas preventivas del conocimiento deficiente y actitud negativa en un 56.3% (N°=63), lo sigue dimensión medidas preventivas del conocimiento deficiente y actitud indiferente en un 20.5% (N°=23).

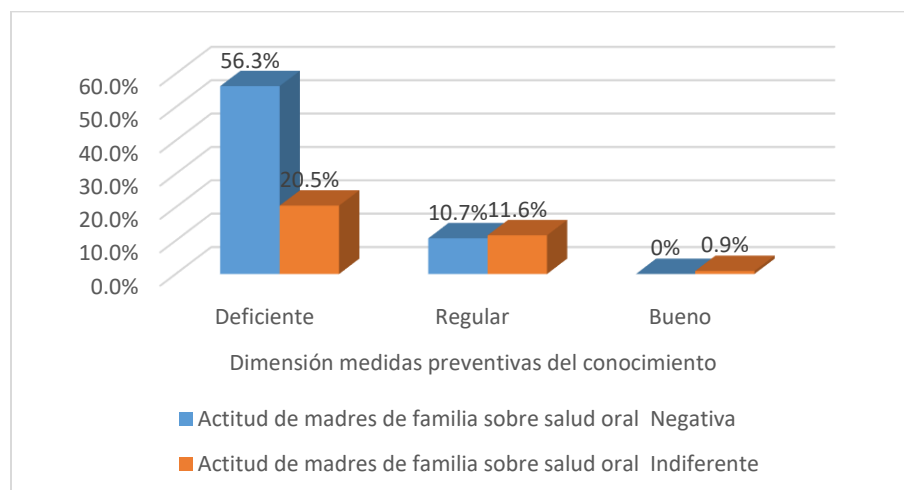


Gráfico 3. Asociación de segunda dimensión del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025

Tabla 4. Relación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia. del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025

		Actitud de madres de familia sobre salud oral		Total
		Negativa	Indiferente	
Dimensión enfermedades orales del conocimiento	Deficiente	n	59	95
		%	52.7%	32.1%
	Regular	n	16	17
		%	14.3%	0.9%
Total	n	75	37	112
	%	67%	33%	100%

En la tabla 4 se observa la asociación de la dimensión enfermedades orales del conocimiento y la actitud sobre salud oral, en mayoría presentaron dimensión enfermedades orales del conocimiento deficiente y actitud negativa en un 52.7% (N°=59), seguido de dimensión enfermedades orales del conocimiento deficiente y actitud indiferente en un 32.1% (N°=36).

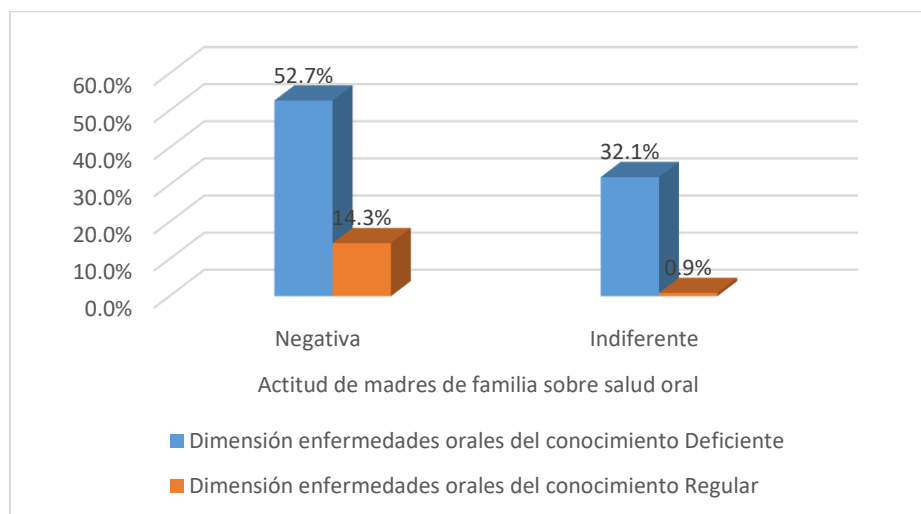


Gráfico 4. Asociación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia. del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025

4.1.2 Análisis inferencial

Formulación de Hipótesis general

Hi: Existe una asociación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Ho: No existe una asociación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Ho: Hipótesis nula, Hi: Hipótesis alterna

Significancia

$\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba

Mediante la prueba de rho de Spearman, se determinó la relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares.

	r valor	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.033	0.731

Toma de Decisión

Los valores nos indican (Correlación positiva muy baja) y se acepta la hipótesis nula es decir **No hay una asociación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en Lima ,2025.**

Toma de Decisión

El resultado de la prueba rho de Spearman, donde el r valor es igual a 0.033 (Correlación positiva muy baja) y el p-valor = 0.731 ($p > 0.05$), se acepta la hipótesis nula es decir **No existe una relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en Lima ,2025.**

Formulación de Hipótesis específica 1

Hi: Existe una asociación entre primera dimensión del conocimiento y actitud en salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Ho: No existe una asociación entre la primera dimensión del conocimiento y actitud en salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Ho: Hipótesis nula, Hi: Hipótesis alterna

Significancia

$$\alpha = 0.05$$

Estadístico de prueba

Mediante la prueba de rho de Spearman, se determinó la asociación de la primera dimensión y sus dos variables.

	r valor	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.032	0.738

Toma de Decisión

Los valores nos indican (Correlación positiva muy baja) y se acepta la hipótesis nula es decir **No hay asociación entre la dimensión higiene bucal del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.**

Formulación de Hipótesis específica 2

Hi: Existe una asociación de la segunda dimensión del conocimiento y actitud en salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Ho: No existe una asociación de la segunda dimensión del conocimiento y l actitud en salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Ho: Hipótesis nula, Hi: Hipótesis alterna

Significancia

$$\alpha = 0.05$$

Prueba estadística

Mediante la prueba de rho de Spearman, se determinó la asociación con la segunda dimensión del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares.

	r valor	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.248	0.008

Toma de Decisión

Los valores nos indican (Correlación positiva baja) rechazamos hipótesis nula

Hay asociación de la segunda dimensión y las dos variables estudiadas.

Formulación de Hipótesis específica 3

Hi: Existe una relación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Ho: No existe relación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

Ho: Hipótesis nula, Hi: Hipótesis alterna

Significancia

$$\alpha = 0.05$$

Estadístico de prueba

Mediante la rho de Spearman, se determinó la asociación entre las enfermedades orales en la infancia del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares.

	r valor	Sig. asintótica
Rho de Spearman	0.244	0.009

Toma de Decisión

Los valores nos indican una (Correlación positiva baja) y se rechaza la hipótesis nula, es decir. **Hay una asociación de la dimensión enfermedades orales en la infancia del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.**

4.1.3 Discusión de resultados

Referente al objetivo general, se obtuvo como resultado en mayor porcentaje el conocimiento fue deficiente en un 96.4% y la actitud se presenta como negativa en un 67%, el conocimiento deficiente y su relación con la actitud negativa fue en un 64.3% (N°=72). Respecto a la estadística inferencial se aplicó la prueba del coeficiente rho de Spearman con lo cual se obtuvo un p-valor = 0.731 por lo tanto no existe una relación entre las variables.

Siguiendo la misma línea de resultados descriptivos obtenidos en nuestro estudio la investigación desarrollada por **Ventura** (20) el cual tuvo como objetivo establecer los niveles de conocimientos sobre lo concerniente a la salud en cavidad bucal de madres de familia con niños en etapa preescolar pertenecientes al caserío Pueblo Nuevo, distrito de Mochumi en el año 2022, en el cual se midió el conocimiento de 110 madres de familia sobre la salud bucal de hijos, donde la mayoría presentó conocimiento deficiente en un 68,2%. En la misma dirección, respecto a la actitud, en la investigación realizada por **Yahyia et al** (11) en la cual se estableció el nivel de conocimiento y la actitud en madres en lo concerniente al cuidado de la salud oral en sus hijos en edad preescolar, en un grupo de 360 madres, se llegó a determinar que el 70.6% presentaron actitud negativa. Los resultados descriptivos anteriormente presentados difieren de los resultados del estudio de **Pinchi Tj** (13) el cual tuvo como objetivo precisar los niveles de conocimientos, actitudes referido a la salud bucal de padres de menores que cursan estudios en el nivel inicial, Moyobamba, con una muestra de 111 padres de familia, los cuales presentaron un conocimiento regular en un 64.28% y el comportamiento fue adecuado en un 71.17%. Respecto a la estadística inferencial, se aplicó la prueba no paramétrica, el cual dio el valor= 0.731, con lo cual se deduce que no hay una relación entre sus variables , dichos resultados difieren con los obtenidos en la investigación de **Razuri GM** (16) el cual tuvo como objetivo establecer los conocimientos y

comportamiento de la progenitoras en cuanto la salud oral de sus hijos entre 3 a 6 años de edad. Centro de Salud Castillo Grande, con una muestra de 117 madres de familia, donde se obtuvo que existe relación significativa (p -valor <0.05) entre sus dos variables.

En cuanto al primer objetivo específico los resultados descriptivos en la presente investigación, indican que la higiene bucal fue deficiente en un 95.5% y la actitud fue negativa en un 67%, respecto a la relación entre la dimensión higiene bucal del conocimiento fue deficiente y la actitud es negativa en un 64.3% ($N^{\circ}=72$). Dichos resultados difieren por los obtenidos por **Salama et al** (12) el cual desarrollo un estudio donde el objetivo fue establecer los niveles de conocimiento, actitud y práctica en madres sobre la salud bucal y cómo repercute en la condición de la salud bucal en sus hijos, donde participaron 392 madres de familia, las cuales presentaron un buen conocimiento sobre higiene bucal en un 88.5% y una actitud sobre higiene bucal positiva en un 70%. En cuanto a la estadística inferencial en la presente investigación, presentó un p -valor = 0.738, con lo cual se deduce que no hay una relación referente al segundo objetivo específico.

Sobre el segundo objetivo específico, los resultados descriptivos indicaron que en mayoría la dimensión medidas preventivas fueron deficientes en un 76.8% y la actitud fue negativa en un 67%, respecto a la relación entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento esta fue deficiente y con una actitud negativa en un 56.3% ($N^{\circ}=63$). Siguen un sentido diferente la investigación realizada por **Dubey et al** (14) el fin de esta investigación fue instaurar el conocimiento, actitud y prácticas en progenitoras en asociación con el mantenimiento de la salud oral en sus hijos en edad previa a su etapa escolar, el grupo estudiado estuvo compuesta por 128 madres de escolares, donde el 46.8% de las madres indicaron la importancia de la prevención bucal. Sobre la estadística inferencial, usando una

prueba no paramétrica dio un p-valor= 0.008, entonces si existe una asociación entre medidas preventivas del conocimiento y la actitud referente a la salud oral en escolares.

Respecto a la relación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en Lima, en cuanto a los resultados descriptivos, estos indican que respecto a la dimensión enfermedades orales esta fue deficiente en un 84.8% y con una actitud negativa en un 67%, respecto a la relación entre la dimensión enfermedades orales del conocimiento fue deficiente y la actitud negativa en un 52.7% (N°=59), resultados similares alcanzados por **Ventura** (20) donde como resultados dio conocimiento deficiente respecto a la caries dental en un 50%, sobre la estadística inferencial, al aplicar la prueba no paramétrica esto adquirió un p-valor= 0.009, por lo tanto existe una relación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Llegue a concluir la no existencia referente al objetivo general.

En base a los resultados no existe una asociación entre la primera dimensión y conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares.

Si existe una asociación entre la segunda dimensión y el conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares.

Existe una asociación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares.

5.2 Recomendaciones

En base a los resultados se recomienda desarrollar actividades de promoción y capacitación dirigida a los padres de familia de los diversos niveles de educación, con la finalidad de concientizar y brindar conocimientos adecuados y mejorar la postura sobre la prevención de la salud oral en sus menores hijos.

Se recomienda desarrollar investigaciones que abarquen no solo a los padres de familia, también a la comunidad educativa, con lo cual se podrá reforzar o mejorar el conocimiento y actitudes sobre la higiene bucal en los niños.

Se recomienda coordinar con las autoridades del Centro Educativo el desarrollo de actividades preventivo promocionales con la cual podamos identificar e intervenir en aquellos padres de familia que tengan niveles bajos de conocimiento y actitudes negativas a fin de revertir esa situación para la mejora en la prevención de la salud oral.

Se recomienda para futuras investigaciones se incluyan en las preguntas el conocimiento sobre enfermedades orales como la caries dental, enfermedades gingivales, etc.

REFERENCIAS

1. Bashirian S, Khoshravesh S, Ayubi E, Karimi-Shahanjarini A, Shirahmadi S, Solaymani PF. The impact of health education interventions on oral health promotion among older people: a systematic review. *BMC Geriatr* [Internet]. 2023;23(1):548. Disponible en: [10.1186/s12877-023-04259-5](https://doi.org/10.1186/s12877-023-04259-5).
2. Salama AA, Konsowa EM, Alkalash SH. Mothers' knowledge, attitude, and practice regarding their primary school children's oral hygiene. *Menoufia Medical Journal* [Internet]. 2020; 33(1):11-17. Disponible en: https://doi.org/10.4103/mmj.mmj_300_19
3. Chawłowska E, Karasiewicz M, Lipiak A, Cofita M, Fechner B, Lewicka-Rabska A, Pruciak A, Gerreth, K. Exploring the Relationships between Children's Oral Health and Parents' Oral Health Knowledge, Literacy, Behaviours and Adherence to Recommendations: A Cross-Sectional Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2022; 19(18); 1-18. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph191811288>
4. Caries y salud bucal, percepciones acerca de la enfermedad. *Rev. Odontopediatr. Latinoam.* [Internet]. 2021;11(2). Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/255>
5. Rojas-Briceño NB, Carrasco OJ, Silva YA, Ordinola CM, Pizarro SO, Tuesta-Mendoza SJ, et al. Knowledge and Attitudes of Parents about Oral Health in the Primary Dentition Stage in a Peruvian High Andean City. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2024;21(2):154. Disponible en: [10.3390/ijerph21020154](https://doi.org/10.3390/ijerph21020154).

6. Gill SA, Quinonez RB, Deutchman M, Conklin CE, Rizzolo D, Rabago D, et al. Integrating Oral Health into Health Professions School Curricula. *Med Educ Online* [Internet]. 2022;27(1):2090308. Disponible en: [10.1080/10872981.2022.2090308](https://doi.org/10.1080/10872981.2022.2090308)
7. Wu K, Yin W, Liang X, Zou L, Yang Z. The influence of parents' oral health literacy and behavior on oral health of preschool children aged 3-6 years- evidence from China. *BMC Oral Health* [Internet]. 2024;24(1):1-8. Disponible en: [10.1186/s12903-024-05213-6](https://doi.org/10.1186/s12903-024-05213-6).
8. Poudel P, Rawal LB, Kong A, Yadav UN, Sousa MS, Karmacharya B, et al. Oral Health Knowledge, Attitudes and Practices of People Living with Diabetes in South Asia: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(21):13851. Disponible en: [10.3390/ijerph192113851](https://doi.org/10.3390/ijerph192113851).
9. Silva E, Velásquez U, Mechato P, Llacsá P, Granados F. Conocimiento sobre salud oral y prácticas de higiene bucal de padres con niños preescolares en una institución educativa: Oral health knowledge and oral hygiene practices of parents with preschool children in an educational institution. *Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería* [Internet]. 2024; 4(2): 23–31. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2024.2.1958>
10. Bamashmous NO, El Ashiry EA, Alamoudi NM, Qahtan DK, Alamoudi RA, Felemban OM. Oral health related knowledge, attitude and behavior among group of mothers in relation to their primary school children's oral health: a cross-sectional study. *J Clin Pediatr Dent* [Internet]. 2024;48(1):152-162. Disponible en: [10.22514/jocpd.2024.017](https://doi.org/10.22514/jocpd.2024.017).

11. Yahyia H, Sepaie E, Abbas Sa, Hassan A, Al H, Mohamed K, Kamel F. Mother's Knowledge and Attitude regarding Oral Health of their Preschool Children. IJNRHN [Internet]. 2020; 7(1): 123-132. Disponible en: www.noveltyjournals.com
12. Salama, Aml A; Konsowa, Eslam M; Alkalash SH. Mothers' knowledge, attitude, and practice regarding their primary school children's oral hygiene. Menoufia Medical Journal [Internet]. 2020; 33(1):11-17. Disponible en: https://doi.org/10.4103/mmj.mmj_300_19
13. Pinchi TJ. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal de padres de familia de nivel inicial, Moyobamba 2021. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7991>
14. Dubey A, Humadi TA, Alrefaei AM, Thurwi MA, Wasli K M, Mujoo S. Knowledge attitude and practices of mothers related to the oral health status of their preschool children in the Jazan city of Saudi Arabia. Int J Health Sci [Internet]. 2022; 6(6): 11448–11454. Disponible en: <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS6.13175>
15. Foad M, Helal M, Moneim S. Parents' knowledge, attitude and practices toward oral health of their children with primary dentition: A cross sectional study. Journal of Medicine in Scientific Research [Internet]. 2022; 5(2):164-170. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jmisr.jmisr_24_22
16. Razuri GM. Conocimientos y actitudes de Madres de familia sobre la salud bucal de sus niños entre 3 a 6 años de edad. Centro de Salud Castillo Grande – Tingo María – Huánuco – 2019 – 2020. [Tesis de pregrado]. Huánuco: Universidad de Huanuco; 2022. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4272>

17. Flores OA, García LA. Conocimientos y actitud sobre salud bucal de padres de familia asociado a caries dental de escolares de dos instituciones educativas, Piura – 2023. [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/131413>
18. Chayña UL, Chávez YJ, Ballón VY, Segundo VW. Conocimientos sobre Salud Bucal de los Padres en Relación a la Condición de Salud Oral en Niños de 3 a 5 Años de la I. E. I. N° 36 Divino Niño Jesús. Anta, Cusco. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2024; 8(5), 6320-6336. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.14054
19. Ria S, Nancy O. The Relationship between Parents' Knowledge of Dental and Oral Health and the Incidence of Dental Caries in Nurul Hayat Islamic Kindergarten School Children in Kapuk Village, Cengkareng District North Jakarta. IJHP [Internet]. 2024; 4(2): 334-339. Disponible en: [10.51601/ijhp.v4i2.294](https://doi.org/10.51601/ijhp.v4i2.294).
20. Ventura ChY. Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado de salud bucal en niños preescolares del caserío pueblo Nuevo-Mochumí. [Tesis de pregrado]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12825>
21. Stokes K, Thieme R, Jennings E, Sholapurkar A. Cone beam computed tomography in dentistry: practitioner awareness and attitudes. A scoping review. Aust Dent J [Internet]. 2021;66(3):234-245. Disponible en [doi: 10.1111/adj.12829](https://doi.org/10.1111/adj.12829)
- 22.- Mézquita-Rodrigo I, Scougall-Vilchis RJ, Moyaho-Bernal MA, Rodríguez-Vilchis LE, Rubio-Rosas E, Contreras-Bulnes R. Using self-etch adhesive agents with pit and fissure sealants. In vitro analysis of shear bond strength, adhesive remnant index and enamel etching

- patterns. Eur Arch Paediatr Dent [Internet]. 2022;23(2):233-241. Disponible en: [doi 10.1007/s40368-021-00655-w](https://doi.org/10.1007/s40368-021-00655-w)
- 23.- Ercoli C, Tarnow D, Poggio CE, Tsigarida A, Ferrari M, Caton JG. The Relationships Between Tooth-Supported Fixed Dental Prostheses and Restorations and the Periodontium. J Prosthodont[Internet]. 2021;30(4):305-317. Disponible en: [doi 10.1111/jopr.13292](https://doi.org/10.1111/jopr.13292).
- 24.- Lian L, Zhu T, Zhu F, Zhu H. Deep Learning for Caries Detection and Classification. Diagnostics [Internet]. 2021; 11(9): 1-11. Disponible en: [10.3390/diagnostics11091672](https://doi.org/10.3390/diagnostics11091672).
25. Baird HM, Mulligan S, Webb TL, Baker SR, Martin N. Exploring attitudes towards more sustainable dentistry among adults living in the UK. Br Dent J [Internet]. 2022;233(4):333-342. Disponible en: [doi 10.1038/s41415-022-4910-6](https://doi.org/10.1038/s41415-022-4910-6)
26. Sierraalta M, García R, Hernández A, Navas R. (2021). Protocolo de Atención Odontológica Integral para niños hasta los 5 años de edad. Revista De Odontopediatría Latinoamericana [Internet]. 2021; 11(2). Disponible en: <https://doi.org/10.47990/alop.v11i2.329>
27. Zou J, Du Q, Ge L, Wang J, Wang X, Li Y, et al. Expert consensus on early childhood caries management. Int J Oral Sci [Internet]. 2022;14(1):1-14. Disponible en: [10.1038/s41368-022-00186-0](https://doi.org/10.1038/s41368-022-00186-0).
28. Silva BS, Campos LA, Marôco J, Campos JADB. The Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS): psychometric properties and application on preschoolers. Peer J [Internet]. 2023; 9(11): e16035. Disponible en: [10.7717/peerj.16035](https://doi.org/10.7717/peerj.16035).

29. Jakubovics NS, Goodman SD, Mashburn-Warren L, Stafford GP, Cieplik F. The dental plaque biofilm matrix. *Periodontol 2000* [Internet]. 2021; 86(1):32-56. Disponible en: [10.1111/prd.12361](https://doi.org/10.1111/prd.12361).
30. Fischer RG, Lira Junior R, Retamal-Valdes B, Figueiredo LC, Malheiros Z, Stewart B, Feres M. Periodontal disease and its impact on general health in Latin America. Section V: Treatment of periodontitis. *Braz Oral Res* [Internet]. 2020 9;34(1): e026. Disponible en: [doi 10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0026](https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0026)
31. Soldo M, Matijević J, Malčić Ivanišević A, Čuković-Bagić I, Marks L, Nikolov Borić D, et al. Impact of oral hygiene instructions on plaque index in adolescents. *Cent Eur J Public Health* [Internet]. 2020; 28(2):103-107. Disponible en: [10.21101/cejph.a5066](https://doi.org/10.21101/cejph.a5066).
32. Saccomanno S, De Luca M, Saran S, Petricca MT, Caramaschi E, Mastrapasqua RF, et al. The importance of promoting oral health in schools: a pilot study. *Eur J Transl Myol* [Internet]. 2023;33(1):11158. Disponible en: [10.4081/ejtm.2023.11158](https://doi.org/10.4081/ejtm.2023.11158).
33. Hernández S, Mendoza T. *Metodología de la Investigación*. 2a ed. México: McGraw-Hill; 2023.
- 34 Paliz S, Mazacón C, Mazacón G. *Bioestadística introducción a la estadística en ciencias de la salud*. 1a ed. Ecuador: Binario; 2024.
35. Brito-Pérez K, Cañete-Villafranca R, Fundora-Martínez C. La prevención de los problemas de salud bucal: una visión desde la educación primaria. *Rev. Med. Electrón.* [Internet]. 2022; 44(3): 508-522. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000300508&lng=es.

36. Seyyedi SA, Asadollahi A, Dalirsani Z, Abdollahzadegan Z, Rezaei M. Knowledge and attitude of pregnant women in Urmia, Iran, about oral health care during pregnancy. Clin Exp Dent Res. 2023; 9(6):1051-1057. Disponible en: [10.1002/cre2.804](https://doi.org/10.1002/cre2.804).

37. Mamani ML. Nivel de conocimiento y actitud sobre el cuidado en salud bucal en tiempos de sars-cov-2 de padres de niños del nivel primario de la institución educativa privada Cima, Tacna 2021. [Tesis de pregrado]. Tacna: Universidad Latinoamericana Cima; 2023. Disponible en: <http://repositorio.ulc.edu.pe/handle/ULC/238>

ANEXOS

Anexo N° 1 Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿Existe relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe una relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.</p> <p>Ho: No existe una relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.</p>	<p>Conocimiento de madres de familia sobre salud oral</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Higiene bucal D2: Medidas preventivas D3: enfermedades orales en la infancia</p>	<p>Tipo de investigación: Observacional</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión higiene bucal del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión higiene bucal del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi¹: Existe una relación entre la dimensión higiene bucal del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.</p>	<p>Actitud de madres de familia sobre salud oral</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Higiene bucal D2: Medidas preventivas D3: enfermedades orales en la infancia</p>	<p>Método y diseño de la investigación: Deductivo</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>Nivel: Correlacional</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento y la actitud sobre salud oral</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento y la actitud sobre salud oral</p>	<p>Ho¹: No existe una relación entre la dimensión higiene bucal del conocimiento y la actitud sobre salud</p>		<p>Población y muestra</p> <p>Población: madres de familia del colegio Luis Fabio Xammar. Muestra: elegida por muestreo aleatorio probabilístico simple</p>

en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025?	en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025	oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.
¿Cuál es la relación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025?	Evaluar la relación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia. del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025	<p data-bbox="819 337 1318 524">Hi²: Existe una relación entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.</p> <p data-bbox="819 557 1318 743">Ho²: No existe una relación entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.</p> <p data-bbox="819 776 1318 995">Hi³: Existe una relación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.</p> <p data-bbox="819 1027 1318 1250">Ho³: No existe relación entre la dimensión enfermedades orales en la infancia del conocimiento y la actitud sobre salud oral en escolares del colegio Luis Fabio Xammar en lima ,2025.</p>

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR EN LIMA ,2025

FECHA:

GRADO DE INSTRUCCIÓN: Primaria __ Secundaria __ Técnica __

Superior __

EDAD

HIGIENE BUCAL

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

1 vez al día

Después de cada comida

Antes de dormir

Ninguna de las anteriores

En cuanto al cepillado

El cepillado dental puede realizarse sólo por el mismo niño sin supervisión adulta

Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños

El cepillado dental debe ser rápido.

No es importante el cepillado, igual cambiaran de dientes

¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo de dientes?

Cada 2 meses

Cada 6 meses

Cuando las cerdas estén alteradas

No se debe cambiar

¿A partir de qué edad el niño puede empezar a usar pasta dental?

Desde la erupción del primer diente de leche

A los 5 años

A los 2 años

Cuando el niño quiera

¿Qué cantidad de pasta dental debe usar el niño?

Como un grano de arroz

Como una alverja

En todo el contorno de las cerdas del cepillo

La cantidad no importa

¿Qué tipo de pasta dental debe usar su niño?

Pasta dental con flúor

Pasta dental sin flúor

No debe usar pasta dental

MEDIDAS PREVENTIVAS

La primera visita al odontólogo, se recomienda:

A partir de los 2 años

Cuando aparece el primer diente de leche

Sólo cuando existe dolor

Cuando hacen campañas dentales

¿Qué métodos preventivos conoce usted para combatir la caries dental?

Uso de flúor, correcta higiene bucal y evitar consumo excesivo de azúcares

Cepillarme sólo en las mañanas

Uso de flúor, hilo dental y jabón

Desconozco

¿Qué tipo de cepillo dental debe usar su niño?

Igual al de los adultos

De cerdas suaves, mango largo y cabezal pequeño redondeado

mango corto, cabezal grande redondeado

¿Antes de consumir un alimento se lava las manos con agua y jabón?

Sí

No

A veces

¿Al retornar a su hogar de la calle se lava las manos con agua y jabón?

Sí

No

A veces

ENFERMEDADES ORALES EN LA INFANCIA

¿Qué es la caries dental?

Es una enfermedad que afecta los dientes

no es una enfermedad

es una enfermedad que afecta la lengua

es una enfermedad que aparece en niños desnutridos

¿Son importantes los dientes de leche? ¿Por qué?

Sí, guardan el espacio para dientes permanentes

No, porque al final se van a caer

No, porque no cumplen ninguna función

Desconozco

¿Es normal que sangren las encías?

Sí

No

Desconozco

¿Cree usted que la caries es contagiosa?

Sí

No

Desconozco

**CUESTIONARIO DE ACTITUD DE MADRES DE FAMILIA
SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO
XAMMAR EN LIMA ,2025**

Lea cada frase enunciada en el recuadro y marque una de las alternativas planteadas:

TA: Totalmente de acuerdo

A: De acuerdo

I: Indiferente

D: En desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

	ENUNCIADO	A				D
HIGIENE BUCAL						
	Si veo a mi hijo cepillándose los dientes, yo me acerco, lo superviso y lo ayudo.					
	Siempre me fijo que la pasta dental que usa mi hijo contenga la cantidad de flúor indicada para su edad.					
MEDIDAS PREVENTIVAS						
	Llevaría a mi hijo al dentista, aunque no tenga caries.					
	Prefiero darle frutas a mi hijo como postre, porque el chocolate daña sus dientes.					
	Cuando mi hijo tiene mal aliento habitualmente, primero lo llevo al pediatra.					
	Antes de cepillarme los dientes debo lavarme las manos.					
ENFERMEDADES ORALES EN LA INFANCIA						
	Si mi niño tiene un diente de leche/deciduo con caries, le doy importancia sabiendo que igual va a cambiarlos.					
	Si su niño tiene un hueco negro en el diente, usted lo llevaría a un dentista.					

	Cuando sangran las encías de mi hijo al cepillarse los dientes, me preocupo, aunque deje de sangrar.					
--	--	--	--	--	--	--

Anexo 3: Validez del instrumento



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. C.B. **MARIEA Villacorta Macua**
 1.2 Cargo e Institución donde labora: **Docente F.C. U. Wiener**
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR EN LIMA ,2025 Y CUESTIONARIO DE ACTITUD DE MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR EN LIMA ,2025.
 1.5 Título de la Investigación: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR EN LIMA ,2025

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{[1xA] + [2xB] + [3xC] + [4xD] + [5xE]}{50}$$

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

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 18 de febrero del 2025

10

Firma y sello

Mg. C. B. MARIEA VILLACORTA MACUA
 C.I. 1354
 C.O.P. 1354
 CRUJADO DENTISTA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. C.D. María del Carmen Bravo Huerta
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente + C. Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR EN LIMA ,2025 Y CUESTIONARIO DE ACTITUD DE MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR EN LIMA ,2025.
 1.5 Título de la Investigación: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR EN LIMA ,2025

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

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

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

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *Aplicable*

Lima, 18 de febrero del 2025

María Del Carmen Bravo Huerta
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 38288
 Firma y sello



Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. C.D. CAMPOS RAMOS MARIA
 1.2 Cargo e Institución donde labora: UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR EN LIMA ,2025 Y CUESTIONARIO DE ACTITUD DE MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR EN LIMA ,2025.
 1.5 Título de la Investigación: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR EN LIMA ,2025

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 cognitivas.				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

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

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

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Reformular algunos ítems antes de proceder a su aplicabilidad.

Firma y sello

Lima, 19 de febrero del 2025

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Fiabilidad del instrumento sobre el conocimiento de madres de familia sobre salud oral

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó el análisis del instrumento que presenta 15 ítems.

Coefficiente Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K:	El número de ítems
$\sum S_i^2$:	Sumatoria de Varianzas de los ítems
S_T^2 :	Varianza de la suma de los ítems
α :	Coefficiente de Alfa de Cronbach

La escala valorativa que determina la confiabilidad del instrumento presenta los siguientes valores:

Criterio de confiabilidad de valores	
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Regular confiabilidad	0.50 a 0.74
Aceptable confiabilidad	0.75 a 0.89
Elevada confiabilidad	0.90 a 1

Se obtuvo como resultado:

Alfa de Cronbach	Nº de ítems
0.920	15

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.920, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta ELEVADA CONFIABILIDAD.

Fiabilidad del instrumento sobre actitud de madres de familia sobre salud oral

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó el análisis del instrumento que presenta 9 ítems.

Coeficiente Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K:	El número de ítems
$\sum S_i^2$:	Sumatoria de Varianzas de los ítems
S_T^2 :	Varianza de la suma de los ítems
α :	Coeficiente de Alfa de Cronbach

La escala valorativa que determina la confiabilidad del instrumento presenta los siguientes valores:

Criterio de confiabilidad de valores	
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Regular confiabilidad	0.50 a 0.74
Aceptable confiabilidad	0.75 a 0.89
Elevada confiabilidad	0.90 a 1

Se obtuvo como resultado:

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.855	9

Al realizar el procedimiento. se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.855. con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta ACEPTABLE CONFIABILIDAD.

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 07 de abril de 2025

Investigador(a)
Katherin Francesca Rojas Santa Cruz
Exp. N°: 0563-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBO** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR EN LIMA, 2025" con fecha 24/03/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Katherin Francesca Rojas Santa Cruz

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. Toda enmienda o adenda se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. 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,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
IIPNW



Av. Arequipa 440 - Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 Anexo 3290 Cel. 981-000-696
Correo: comite.etica@unwinnorbert.com

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Institución: Universidad Norbert Wiener

Investigadora: Rojas Santa Cruz, Katherin Francesca

Título: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR EN LIMA ,2025

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en la investigación denominada: “RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR EN LIMA ,2025”. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es establecer la relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares. Su ejecución ayudará a conocer la posible asociación entre las variables del estudio.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

La encuesta puede demorar unos 25 minutos. Los resultados del estudio se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no involucra ningún tipo de riesgo presente o latente.

Beneficios

Usted se beneficiará mediante el conocimiento sobre la relación del nivel de conocimiento y actitud de madres de familia sobre salud oral en escolares, con lo cual podrá establecer sus niveles de conocimiento y su actitud frente a la salud bucal de sus menores hijos.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el procedimiento del llenado de la encuesta podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la bachiller: Rojas Santa Cruz, Katherin Francesca (958205140) o al comité que validó el presente estudio.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Lima de Del 2025

Firma

Nombres y Apellidos:

Anexo 7: Carta de permiso a la institución para la recolección de datos



**Universidad
Norbert Wiener**
Powered by **Arizona State University**®

Solicito: Permiso para la aplicación de
los instrumentos de investigación

Sr. Fredy Silvestre

Director de la I.E.P-LUIS FABIO XAMMAR

Yo **Katherin Francesca Rojas Santa Cruz**; identificada con el DNI N°**47101881**, egresada de la escuela de odontología de la universidad **Norbert Wiener**. Ante usted respetuosamente me presento y expongo.

Que habiendo egresado de la **Escuela de Odontología** y siendo requisito indispensable para la elaboración y sustentación de una tesis para obtener el título de cirujano dentista, solicito a usted permiso para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos que estará dirigido a las madres de familia de escolares ,cabe resaltar que los datos obtenidos serán anónimos y estrictamente usados con fines de investigación ,el estudio lleva por título: **"RELACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL DE ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR,LIMA 2025"**

Por lo expuesto

Pido a usted acceder a mi solicitud

Lima ,08 de marzo del 2025


Fredy Silvestre


Katherin Rojas Santa Cruz

Anexo 8: Fotos en la institución educativa Luis Fabio Xammar



Anexo 9: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



Lima ,15 marzo del 2025

Señorita

Katherin Francesca Rojas Santa Cruz

Bachiller de odontología

Asunto: Aceptación de aplicación de instrumentos de investigación

Cordial saludo

Mediante este documento acepto la aplicación de instrumento de investigación y la recolección de datos de las madres de familia de la institución LUIS FABIO XAMMAR realizada por la bachiller en odontología KATHERIN FRANCESCA ROJAS SANTA CRUZ para uso en su investigación titulada "RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE MADRES DE FAMILIA SOBRE SALUD ORAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO LUIS FABIO XAMMAR EN LIMA ,2025"

Como director de esta institución, acepto y habilito los permisos necesarios para que la bachiller desarrolle su investigación con fines de titulación.

Se despide atentamente

A blue circular stamp of the institution is overlaid on a handwritten signature in blue ink. Below the signature is a horizontal line.

Freddy Silvestre

● 10% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	hdl.handle.net Internet	1%
3	repositorio.unu.edu.pe Internet	<1%
4	repositorio.ulc.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.uss.edu.pe Internet	<1%
6	uwiener on 2023-04-11 Submitted works	<1%
7	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	<1%