



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS  
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS CUIDADORES EN SALUD BUCAL  
EN NIÑOS DE INICIAL, PRIMARIA Y SECUNDARIA DEL CENTRO  
EDUCATIVO AURELIO BALDOR – INDEPENDENCIA 2019.**

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

**AUTOR:  
BACH. MARIELA KARINA VILLAR CHURAMPI**

**ASESOR: Dr. Esp. CD. GINO AURELIO SOTOMAYOR LEÓN**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:  
SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA EN ESTOMATOLOGÍA**

**HUANCAYO – PERU**

**2021**

## **DEDICATORIA**

**A mi familia por brindarme su apoyo incondicional, durante todo este proceso de formación y lograr uno de mis anhelos más deseados.**

## **AGRADECIMIENTO**

**Principalmente a Dios por darme salud y cuidar de mi familia, quien con su bendición hizo que me levantara y seguir adelante pese a las adversidades.**

**A mi familia por brindarme su amor incondicional, así como también motivarme y apoyarme a lo largo de toda mi carrera universitaria.**

**PAGINA DEL JURADO**

---

**Presidente**

---

**Secretario**

**Dr. Esp. CD. GINO AURELIO SOTOMAYOR LEÓN**

---

**Vocal**

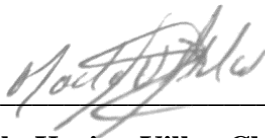
## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Mariela Karina Villar Churampi con DNI: 41355904 Bachiller den Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS CUIDADORES EN SALUD BUCAL EN NIÑOS DE INICIAL, PRIMARIA Y SECUNDARIA DEL CENTRO EDUCATIVO AURELIO BALDOR – INDEPENDENCIA 2019”**. Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) Hemos respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Mayo del 2021



**Mariela Karina Villar Churampi**

**DNI: 41355904**

## INDICE

	Pág.
CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
PAGINA DEL JURADO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MÉTODO.....	19
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	19
2.2 Operacionalización de variable.....	20
2.3 Población, muestra y muestreo.....	22
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad...	23
2.5 Procedimientos.....	25
2.6 Método de análisis de datos.....	26
2.7 Aspectos éticos.....	26
III. RESULTADOS.....	28
IV. DISCUSIÓN.....	34
V. CONCLUSIONES.....	36
VI. RECOMENDACIONES.....	37
VII. REFERENCIAS.....	38
VIII. ANEXOS.....	43

## RESUMEN

El objetivo principal de la presente investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019. Este estudio es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, prospectivo de diseño transversal y observacional. Se trabajó con una muestra poblacional de 80 cuidadores, 10 cuidadores con hijos en inicial, 20 cuidadores con hijos en primaria y 50 cuidadores con hijos en secundaria. Los resultados evidenciaron que del total de cuidadores el 62,5% presentan regular nivel de conocimiento y regular nivel de prácticas en salud bucal; el 28,7% presentan mal nivel de conocimiento y mal nivel de prácticas en salud bucal y el 8,8% presentan buen nivel de conocimiento y buen nivel de prácticas en salud bucal. **Conclusión:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019.

**Palabras claves:** Conocimiento, practica, salud bucal.

## ABSTRAC

The main objective of this research was to determine the relationship between the level of knowledge and practices of caregivers in oral health in pre-school, primary and secondary school children at the Aurelio Baldor Educational Center - Independencia 2019. This study is quantitative, level descriptive, prospective, cross-sectional and observational design. We worked with a population sample of 80 caregivers, 10 caregivers with children in pre-school, 20 caregivers with children in primary school, and 50 caregivers with children in secondary school.. We worked with a population sample of 80 caregivers, 10 caregivers with children in pre-school, 20 caregivers with children in primary school, and 50 caregivers with children in secondary school. The results showed that 62.5% of the total caregivers present a regular level of knowledge and a regular level of oral health practices; 28.7% have a poor level of knowledge and a poor level of oral health practices and 8.8% have a good level of knowledge and a good level of oral health practices. **Conclusion:** There is a relationship between knowledge and practices of oral health caregivers in kindergarten, primary and secondary school children at the Aurelio Baldor Educational Center - Independencia 2019.

**Keywords:** Knowledge, practice, oral health.



## INTRODUCCIÓN

Desde hace mucho tiempo atrás, se sabe que los conocimientos y prácticas sobre salud bucal son importantes en la prevención de enfermedades más prevalentes en odontología. La caries dental, la enfermedad periodontal y las maloclusiones representan los grandes problemas para la población infantil y juvenil.<sup>1</sup> A pesar que la prevalencia de la caries dental a nivel mundial, ha disminuido. En el Perú esta se mantiene alta.

En algunos países en vías de desarrollo constituye la cuarta enfermedad más cara para su tratamiento, gastándose aproximadamente 3513 dólares por cada 1000 niños, monto que excede el presupuesto para cuidados básicos en salud pública de los países tercermundistas.<sup>2</sup> En nuestro país la salud bucal es un tema trascendental para la población, sin embargo, existen factores de riesgo que influyen en el acceso de la población al tratamiento odontológico. El paciente solo buscará tratamiento, a menos que tenga una dolencia o incomodidad que le impida su actividad diaria.

Por otra parte, el avance de la ciencia viene impulsando el uso de diversas metodologías de diagnóstico, prevención y tratamientos a fin de disminuir dichos índices.<sup>3</sup> Los factores de riesgo relacionados con caries temprana en los infantes son diversos, por eso es importante controlarlos, es así como los conocimientos y prácticas de los cuidadores con respeto a la salud bucal de su niño desempeñan un papel importante. Ya que de acuerdo a ello, se podrán elaborar programas educativos en promoción, y prevención, adecuados para la comunidad que contribuirán al mejoramiento de los niveles epidemiológicos de estas enfermedades.<sup>4</sup>

Son los cuidadores quienes comparten mayor tiempo con el niño, lo cuidan, protegen y toman las decisiones en cuanto a su salud. Es por ello que la información que ellos nos proporcionan, ayudará a diseñar estrategias educativas adecuadas sobre el cuidado de la salud bucal del niño, modificando creencias y hábitos que se transmiten de generación en generación en los hogares. <sup>4,5</sup>

Es importante conocer la magnitud de las enfermedades bucales, de los daños causados por estos, y los factores de riesgo asociados. Así, por ejemplo, los conocimientos pueden predisponer a desarrollar actitudes y prácticas saludables. Actualmente, las enfermedades bucales más prevalentes se inician por la falta de conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre temas básicos, que son: la higiene bucal, el correcto uso de los elementos de higiene bucal, y las correctas técnicas a emplear en la higienización de la boca; Además, son los cuidadores quienes pasan mayor parte del tiempo con sus niños y, por lo tanto; quienes faciliten y transmitan los conocimientos y prácticas. <sup>5</sup>

Es escasa la información que se tienen sobre conocimientos y prácticas de los pobladores con respecto a la salud bucal. La mejor manera de combatir la enfermedad no es sólo eliminando los síntomas o tratándola; sino también evitando su aparición nuevamente. Esto solo será posible con programas de educación y promoción de la salud, donde los responsables de la familia adquieran conocimientos y prácticas para evitar las patologías sobre todo en el cuidado de la boca de niños muy pequeños. <sup>3</sup>

Se justifica el presente estudio por: 1.- Su relevancia teórica, conocer la situación de salud bucal de los niños; es decir, la experiencia en caries dental (índice ceo-d) e higiene bucal de

los niños (índice IHOS), los conocimientos y prácticas de los cuidadores va a aumentar el conocimiento teórico que se tenga sobre el campo de salud pública, y que son pocos los estudios sobre el tema que se tienen en nuestro país. 2.- Su relevancia social, porque las poblaciones en estudio son de recursos económicos bajos y que en base a las conclusiones que se obtengan será posible conocer la real situación de salud bucal del grupo evaluado. Se pueden diseñar programas educativos de promoción y prevención sobre salud bucal permitiendo mejorar, concientizar y prevenir enfermedades bucales más prevalentes en los cuidadores.

## **Formulación del problema**

### **Problema general**

- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019?

### **Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los cuidadores en salud bucal en los niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019?
- ¿Cuál es el nivel de prácticas de los cuidadores en salud bucal de los niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019?

## **Antecedentes**

### **Antecedentes internacionales**

Serrano (2019).<sup>6</sup> Colombia. Presentó un estudio transversal donde el objetivo principal fue evaluar el nivel de conocimiento en salud bucal de padres y educadores en la escuela primaria especial la edad de oro, de Holguín de enero a abril del 2016; se aplicó un cuestionario a 126 padres de familia con temas relacionados a la higiene bucal, dieta cariogénica y hábitos bucales deformantes. Se obtuvo sobre conocimiento en salud bucal fue regular en el sexo femenino de 71,6% y en el sexo masculino fue malo de 46,7% ,se desconocían hábitos bucales deformantes ,como la deglución atípica y la queilofagia en el 91,3%, el 90,5% y el 85,7% de los participantes, finalmente presentaron en su mayoría conocimientos regulares en salud bucal .<sup>6</sup>

Munar et al (2020) .<sup>7</sup> Colombia. Realizaron una investigación observacional descriptivo cuyo objetivo fue describir el Modo de vida y Representaciones sociales de salud bucal de los padres de familia y sus cuidadoras del jardín infantil “El Principito” Bogotá- Colombia 2020. Se aplicó una encuesta a 84 padres de familia. Se aprecia que el 51% de padres de familia y el 27% de cuidadoras afirmaron que lo ideal para un buen cuidado bucal es cepillarse regularmente, usar seda dental y enjuague bucal, por otro lado aseguraron el 44% de padres de familia y el 46% de cuidadoras respondieron todos los elementos de cuidado bucal, una adecuada alimentación, evitar consumo de dulces y cuidarse los dientes.<sup>7</sup>

Calderón y Palacios (2017).<sup>8</sup> El salvador .Realizaron un estudio descriptivo, transversal y observacional cuyo objetivo fue asociar el nivel del conocimiento sobre salud bucodental de

las madres o encargados con la experiencia de caries dental en niños de 3 a 5 años atendidos por las UCSF San Ramón y Periférica de Cojutepeque. Se utilizó la cédula de entrevista y la guía clínica de observación a 420 niños con su respectiva madre de familia o encargado. Respecto al nivel de conocimiento reflejaron bajo 21.8% y medio 78.2%, en cuanto a las actitudes resultaron bajo 24.76% y medio 75.23%, y en lo relacionado a las prácticas puede mencionarse lo siguiente: bajo 18.33%, medio 81.60%, finalmente en conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de las madres o encargados presentaron los siguientes resultados: bajo 12.61%, medio 64.76% y alto 22.61%.<sup>8</sup>

Hernández, Compean, Staines y Enzaldo de la Cruz (2013).<sup>9</sup> México. Realizaron un estudio descriptivo y transversal cuyo objetivo fue establecer una correlación entre la presencia de gingivitis y la higiene bucal en escolares” en Oaxaca - 2013. Se diseñó un formato que incluía el Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) y el Índice de Necesidades Periodontales a Nivel Comunitario (IPNC) a 157 niños en edad escolar entre los 8 y los 12 de la escuela primaria Miguel Hidalgo de la localidad de Acatlán de Pérez Figueroa, Oaxaca, durante el ciclo escolar 2011-2012. Se observó que los niños que tenían una buena higiene bucal, presentaron gingivitis en un 16.58%; los niños evaluados con higiene oral regular, presentaron en el 38.23% gingivitis y el 1.26% de los niños con gingivitis, tenían higiene deficiente. Como se ha demostrado, la higiene bucal está estrictamente ligada a la presencia de gingivitis; aunque las técnicas de cepillado en sí mismas no determinan el éxito del tratamiento, la participación de las personas es definitiva tanto en el interés y motivación para practicar estas técnicas sistemáticamente y con constancia, logrando así su eficiencia.<sup>9</sup>

## **Antecedentes nacionales**

Alfaro R. (2015).<sup>10</sup> Perú. Realizaron un estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, observacional, prospectivo y transversal cuyo objetivo fue determinar el Nivel de Conocimiento en Salud Bucal en los Docentes de Nivel Secundario de la I.E N°80914 Tomás Gamarra León Distrito de Trujillo, Región la Libertad, durante El Año 2015. Se utilizó una encuesta a 30 docentes, los resultados mostraron que el nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes de nivel secundario fue alto en el 94.74%, regular en el 5.26% y bajo un 0% En conclusión 94.74% fue alto el nivel de conocimiento en salud bucal de los docentes de nivel secundario de la I.E. del distrito de Trujillo .<sup>10</sup>

**Gerónimo (2015).**<sup>11</sup> Trujillo. Realizó un estudio de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las madres de familia del aula azul de los preescolares de 4 años de la I.E. N° 1682 “Virgen de Fátima”, del Distrito de la Esperanza, Provincia Trujillo, Departamento la Libertad 2015. Se utilizó una encuesta a 27 madres de familia, los resultados mostraron que el nivel de conocimiento en salud bucal: alto en un 55.6%, regular en un 25.9% y bajo 18.5%, sobre salud bucal según el grado de instrucción el mayor fue el nivel secundario con un 33.4% en nivel alto, 25.9% en nivel regular, el nivel superior alcanzó el 22.2% en nivel alto; finalmente el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las madres de familia del aula azul de los preescolares de 4 años de la I.E. N° 1682 “Virgen de Fátima”, del Distrito de la Esperanza, Provincia Trujillo, Departamento la Libertad 2015 es bueno. <sup>11</sup>

Días (2015).<sup>12</sup> Trujillo. Realizó un estudio de nivel descriptivo, tipo cuantitativo cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia de los niños de educación inicial del jardín del comedor popular Víctor Raúl del Distrito de la Esperanza. Se empleó un cuestionario a 30 padres de familia se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue regular con un 60%. Los resultados mostraron que el mayor nivel de conocimiento sobre medidas de prevención fue regular con un 40%, el mayor nivel de conocimiento sobre principales enfermedades bucales fue regular con un 60%, según grado de instrucción el mayor nivel de conocimiento también fue regular para el nivel superior con un 67% concluyeron que el nivel de conocimiento sobre salud bucal es regular con 60%, malo 27%, bueno 13% .<sup>12</sup>

Victorio (2017).<sup>13</sup> Callao. Realizó un estudio de tipo observacional, prospectivo y transversal cuyo objetivo fue determinar la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores y el estado de salud bucal de los niños de 3 a 5 años de edad que pertenecen al Centro Educativo Inicial N° 120 “Casuarinas”, Distrito Ventanilla, año 2017. Se aplicó un cuestionario a los padres/cuidadores para evaluar sus conocimientos, actitudes y prácticas para relacionarlo con el examen clínico que se realizó a los niños. Los resultados mostraron un ceo-d de 5.24 e IHO-S de 1.56 en los niños. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los índices evaluados de los niños, en las tres variables mostró respuestas regulares de los padres/cuidadores y en los niños con niveles altos y moderados en los índices de ceo-d e IHO-S respectivamente. Se encontró asociación en actitudes y el estado de salud bucal (Índice ceo-d e IHO-S) en los niños de 3 a 5 años de edad. <sup>13</sup>

## **Bases Teóricas**

### Salud bucal

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define Salud como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”.<sup>14</sup> Este concepto se ve influenciado por factores sociales y ambientales en los que el individuo o grupos de personas conviven para alcanzar un nivel máximo de bienestar.<sup>15</sup> Con respecto a la salud bucal, la OMS la define como “la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedad periodontal, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades<sup>13</sup> y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial”.<sup>14,15</sup>

Pero, la Salud bucal tiene relación directa con el estado de salud general de las personas; es decir, no se puede considerar una persona sana si es que lleva algún malestar o molestia en la cavidad bucal, de allí su importancia en el bienestar general.<sup>16</sup> Salud bucal en el infante La Academia Americana de Odontopediatría (AAPD) reconoce que la base para una adecuada salud bucal infantil principalmente, está en una correcta educación preventiva a las madres. Por eso, propone un mayor énfasis en el cuidado de la salud bucal brindando charlas, recomendaciones, estrategias preventivas, evaluación, orientación e intervenciones tanto en salud bucal como en otras áreas de la salud.<sup>17</sup> La salud bucal del niño es un predictor de la salud bucal del paciente adulto, de allí la necesidad de trabajar por una buena salud bucal en los primeros años.<sup>18</sup> Una deficiente salud bucal traerá como consecuencia lesiones de caries dental; que si no son tratadas oportunamente van a producir dolor, irritabilidad, problemas al hablar, al dormir, dificultad al masticar, disminución del apetito, disminución del



rendimiento escolar, baja autoestima, etc. ; lo cual no solo afecta a los niños, sino a su entorno familiar (padres, hermanos).<sup>19</sup> Es importante el papel de los cuidadores en la transmisión de conocimientos y prácticas a las futuras generaciones (hijos), por ello el objetivo debe ser trabajar con ellos brindándoles información clara, precisa y de fácil entendimiento sobre los cuidados de la salud bucal de sus niños. Sobre todo, a las madres de familia quienes están más tiempo con sus hijos.<sup>20</sup>

#### Higiene bucal.

Hablar de una buena higiene bucal, significa tener en buen estado las encías, dientes y en general toda la boca. Para ello, es necesario un adecuado cepillo dental, pasta dental, enjuague e hilo dental.<sup>21</sup> Además de las visitas periódicas al dentista y tener una dieta balanceada, disminuyendo el consumo de azúcar. <sup>24</sup> Poca higiene bucal va a ocasionar la formación de placa bacteriana en las superficies dentales.<sup>22</sup> La placa bacteriana es una película de color amarillento, pegajosa e incolora conformada por microorganismos y azúcares, la cual se adhiere a los dientes. Esto puede causar lesiones cariosas o enfermedad periodontal sino son removidas diariamente por el cepillado dental.<sup>23</sup> En niños desde los primeros meses hasta la erupción de los dientes, la higiene bucal se realizará con una gasa o un dedal que será humedecida con agua hervida, lo cual servirá para limpiar las encías con suaves masajes, removiendo los restos de leche o alimentos después de comer de la superficie dental; pero lo más importante será la limpieza por las noches<sup>24</sup> Es importante llevar al niño a su primera consulta dental la cual deberá ser a los seis meses de edad y añadir el cepillado de los dientes, desde el momento de la aparición de ellos. El cepillo dental debe tener las siguientes características: hebras finas de nylon con terminaciones redondeadas y debe ser utilizado en la higiene de los dientes sin ejercer mucha presión.<sup>25</sup>

Conocimiento, de la salud bucal de los cuidadores.

Es de suma importancia conocer los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal de la población o la comunidad antes de alguna intervención, porque cada grupo social difiere en los diferentes aspectos que forman parte de su cultura.<sup>25</sup> Conocimiento hacia salud bucal

El Ministerio de Salud de Colombia, define conocimientos a los conceptos y percepción que tienen las personas en relación con su salud bucal, sean estos significados formales o informales.<sup>26</sup> Actitudes hacia salud bucal ,en salud bucal es la mezcla de creencias, pensamientos y sentimientos que predisponen a una persona a responder de manera positiva o negativa a los objetos, personas, instituciones, etc. Las actitudes pueden ser influenciadas por los factores internos (personalidad) y externos (medio ambiente).<sup>27</sup>

## **Objetivos**

- **Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019.

## **Objetivos específicos**

- Determinar el nivel de conocimiento de los cuidadores en salud bucal en los niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019.

- Determinar el nivel de prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019.

### **Hipótesis:**

- H<sub>1</sub>: Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019.
- H<sub>0</sub>: No existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019.

## **I. MÉTODO**

### **2.1. Tipo y diseño de investigación**

El Diseño Metodológico según Hernández Samperi (46) es descriptivo porque se limitó a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población.

El tipo de investigación transversal porque los instrumentos fueron aplicados en un momento específico de tiempo, prospectivo porque las evaluaciones se realizaron a medida que suceda.

La investigación es correlacional porque midió la relación entre una o más variables de estudio.

El enfoque cuantitativo permitió medir y procesar la información.

## **2.2. Operacionalización de variables**

### **Tabla N°1 Operacionalización de variables**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Valor final	Tipo de variable	Escala de medición
Conocimiento en salud bucal de los cuidadores	Ideas, información o mensajes que maneja o posee un individuo, a partir de diversos factores: la socialización (referentes colectivos) la experiencia y el acceso informativo entre otros.	Conjunto de enunciados sobre conocimiento sobre caries dental, erupción dental, alimentación, higiene bucal y tratamiento	Nivel Conocimiento en salud bucal de los cuidadores	Caries dental Erupción dental Alimentación enunciados Higiene bucal	Bueno (0 a 3) Regular (4 a 7) Malo (8 a 20)	cualitativo	ordinal
Prácticas en salud bucal de los cuidadores.	Aquellas acciones y eventos que realizamos a lo largo de nuestra vida, son resultado de los hábitos y costumbres. Es de nivel más complejo porque implica, conocer, tener voluntad y recursos para ejercitar ese conocimiento.	Conducta de acciones que se adquieren en el desarrollo humano sobre el cuidado de la salud bucal.	Nivel de Prácticas en salud bucal de los cuidadores	Visita al odontólogo Alimentación Higiene bucal Interés por conocer sobre la salud bucal	Bueno (0 a 3) Regular (4 a 7) Malo (8 a 20)	cualitativo	ordinal
Nivel de educación	Año o grado de estudio más alto aprobado por el estudiante	Nivel de educación	Nivel educativo del estudiante	Registro en la nómina del colegio donde estudio.	Inicial Primaria Secundaria	cualitativo	ordinal

### 2.3. Población, muestra y muestreo

#### **Población:**

La población está conformada por 140 cuidadores en salud bucal de los cuales 20 son del nivel inicial, 40 cuidadores de primaria y 80 en secundaria.

#### **Muestra**

La muestra está conformada por 80 cuidadores ,10 cuidadores en inicial, 20 en primaria y 50 en secundaria.

#### **Técnica de muestreo**

#### **Tamaño de la muestra**

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- $n$  = Tamaño de la muestra o la cantidad de elementos a encuestar.
- $Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$  (si la seguridad es del 95% )
- $p$  = Proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- $q = 1 - p$  (en este caso  $1 - 0.05 = 0.95$ )
- $N$  = Total de la población
- $d$  = precisión (en este caso deseamos un 3%).

**Reemplazando valores:**

$$n = \frac{(140) (1.96)^2 (0.05) (0.95)}{(0.03)^2 (140 - 1) + (1.96)^2 (0.05) (0.95)}$$

$$n = \frac{(140) (3.84) (0.05) (0.95)}{(0.0009) (139) + (3.84) (0.05) (0.95)}$$

$$n = \frac{25.53}{0,12 + 0.18}$$

$$n = \frac{25.53}{0.3}$$

$$n = 85$$

**Criterios de selección**

**Criterios de inclusión:**

- Cuidadores que otorgaron su consentimiento para ser partícipe del estudio.
- Cuidadores cuyos niños estén matriculados en el Centro Educativo Aurelio Baldor  
- Independencia 2019.

**Criterios de exclusión:**

- Cuidadores que no otorgaron su consentimiento para ser partícipes del estudio.
- Cuidadores cuyos niños no estén matriculados en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019.

## 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario. El cuestionario de conocimiento constaba de 10 preguntas medidos en forma dicotómica donde si es 0 punto 7 no es 1 punto. Asimismo, el cuestionario de prácticas se evaluó por medio de la escala de Likert donde siempre es 3, a veces es 2 y nunca es 1 punto.

### Validez y confiabilidad

El presente instrumento pasó por una valoración para su posterior validación de acuerdo a la metodología de Juicio de 5 Expertos (Ver anexos N° 9, 10,11, 12 Y 13), para lo cual se utilizó la ficha brindada por la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt en el año 2019. Para medir la confiabilidad en conocimiento fue por el coeficiente de KR20 obteniéndose un valor de 0.99 y para medir las prácticas se realizó mediante el coeficiente de Alpha de Combrach obteniendo un valor de 0,99.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 13 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de KR20.

$$KR20 = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{\sum p_i q_i}{PQ} \right)$$

Donde

K: Número de ítems



$p_i$ : Varianza Muestral

PQ varianza del total de puntaje de los ítems

$$\sum_{i=1}^3 p_i = 1,3 \quad PQ = 78 \quad K = 10$$

$$KR20 = \frac{10}{10-1} \left( 1 - \frac{1,3}{78} \right) = 0,99$$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 13 encuestados. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario de conocimiento ya que el resultado del cálculo correspondiente fue de 0.99, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

## 2.5. Procedimiento

El procedimiento fue de las siguientes actividades:

- Se entregó la carta de presentación (Ver anexo N°6) que emitió la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt al director del Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019.
- Se solicitó autorización para desarrollar el trabajo de investigación al director del Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019 (Ver Anexo N°5).
- Una vez que se obtuvo la aprobación se procedió a la recolección de datos, invitando a los cuidadores a una reunión donde se les informó el propósito de la investigación.

- El consentimiento fue informado a los cuidadores y la participación fue voluntaria y de forma escrita (Consentimiento informado, ver Anexo N°4).
- Se realizó una encuesta (Ver anexos N°2 y 3) a los cuidadores validada previamente a la metodología de Juicio de 5 expertos (Ver anexos N°9, 10, 11,12 y 13) de la Escuela Profesional Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt en el año 2019.
- Finalmente mostramos las evidencias de la investigación mediante las fotografías recopiladas (Ver anexo N°14)

## **2.6. Método de análisis de datos**

Una vez ejecutada la recopilación de datos con los instrumentos establecidos son ejecutados en el paquete estadístico IBM SPSS Statistic 25 en español con el software Windows 10, utilizándose estadística descriptiva de tablas de frecuencia para la distribución de los datos y gráficos para la representación de los resultados obtenidos y para comprobar la hipótesis del estudio se utilizó pruebas no paramétricas como rho de Spearman.

## **2.7. Aspectos éticos**

El análisis ético se realizó según los criterios establecidos por el comité de ética de la Universidad Privada de Huancayo Franklin, sin comprometer la salud física o mental de los individuos. Para ello se consideraron las siguientes acciones:

- Carta de presentación que emitió la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt al Director del Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019 (Ver anexo N°6).
- Solicitud de autorización para desarrollar el trabajo de investigación al Director del Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019 (Ver anexo N°5).
- La participación de los cuidadores en el presente estudio fue voluntaria y escrita (consentimiento informado – Ver anexo N°4).

### III. RESULTADOS

Tabla N° 1

**Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019.**

		Conocimiento de Salud Bucal				
		Bueno	Regular	Malo	Total	
Prácticas de Salud Bucal	Bueno	Count	5	1	1	7
		% of Total	6,3%	1,3%	1,3%	8,8%
	Regular	Count	10	32	8	50
		% of Total	12,5%	40,0%	10,0%	62,5%
	Malo	Count	1	5	17	23
		% of Total	1,3%	6,3%	21,3%	28,7%
Total	Count	16	38	26	80	
	% of Total	20,0%	47,5%	32,5%	100,0%	

**Interpretación:** De la muestra estudiada, la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019; se aprecia que del total de cuidadores el 62,5% presentan regular nivel de conocimiento y regular nivel de prácticas en salud bucal; el 28,7% presentan mal nivel de conocimiento y mal nivel de prácticas en salud bucal y el 8,8% presentan buen nivel de conocimiento y buen nivel de prácticas en salud bucal.

**Tabla N° 2**

**Nivel de conocimiento de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019**

		Nivel Educativo			
		Inicial	Primaria	Secundaria	Total
<b>Conocimiento de</b>		2	4	10	16
<b>Salud Bucal</b>	<b>Bueno</b>				
	% Porcentaje del Nivel educativo	20,0%	20,0%	20,0%	20,0%
		5	8	25	38
	<b>Regular</b>				
	% Porcentaje del Nivel educativo	50,0%	40,0%	50,0%	47,5%
		3	8	15	26
	<b>Malo</b>				
	% Porcentaje del Nivel educativo	30,0%	40,0%	30,0%	32,5%
<b>Total</b>		10	20	50	80
	% Porcentaje del Nivel educativo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Interpretación:** De la muestra estudiada 80 cuidadores en el nivel de conocimiento en salud bucal se aprecia que del total de cuidadores de niños en inicial el 50% tienen regular nivel de conocimiento en salud bucal, el 30% malo y el 20% bueno; del total de cuidadores de niños en primaria el 40% tienen regular nivel de conocimiento en salud bucal, el 40% malo

y el 20% bueno; finalmente del total de cuidadores de niños en secundaria el 50% tiene regular nivel de conocimiento en salud bucal, el 30 % malo y el 20% bueno.

**Tabla N° 3.**

**Nivel de prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019.**

		Nivel educativo			
		Inicial	Primaria	Secundaria	Total
<b>Prácticas de Salud bucal</b>	<b>Bueno</b>	1	2	4	7
	% Porcentaje del Nivel educativo	10,0%	10,0%	8,0%	8,8%
	<b>Regular</b>	5	14	31	50
	% Porcentaje del Nivel educativo	50,0%	70,0%	62,0%	62,5%
	<b>Malo</b>	4	4	15	23
	% Porcentaje del Nivel educativo	40,0%	20,0%	30,0%	28,7%
<b>Total</b>		10	20	50	80
	% Porcentaje del Nivel educativo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Interpretación:** De la muestra estudiada 80 cuidadores en el nivel de prácticas en salud bucal se aprecia que del total de cuidadores de niños en inicial el 50% tienen regular nivel de prácticas en salud bucal, el 40% malo y el 10% bueno; del total de cuidadores de niños en primaria el 70% tienen regular nivel de prácticas en salud bucal, el 20% malo y el 10%

bueno; finalmente del total de cuidadores de niños en secundaria el 62% tienen regular nivel de prácticas en salud bucal, el 30% malo y el 8,0% bueno .

## **Contrastación de hipótesis general**

### **Hipótesis**

- **H<sub>1</sub>:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019.
- **H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019.

#### **a) Nivel de significación**

$$\alpha = 0,05 \text{ Es decir (5\%)}$$

#### **b) Prueba estadística**

Se escoge la prueba de rho de Spearman por ser correlacional y tener el instrumento en la escala ordinal.

<b>Correlations</b>				
			Conocimiento de Salud Bucal	Prácticas de Salud Bucal
Spearman's rho	Conocimiento de Salud Bucal	Correlation Coefficient	1,000	,553**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	80	80
	Prácticas de Salud Bucal	Correlation Coefficient	,553**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	80	80

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### **Criterios de decisión**

- Se rechaza la hipótesis nula  $H_0$ , y se acepta la hipótesis alterna  $H_1$ , si cumple que (p valor) es menor que nivel de significancia  $\alpha$ . ( $p < 0,05$ ).
- Se acepta la hipótesis nula  $H_0$ , y se rechaza la hipótesis alterna  $H_a$ , si cumple que (p valor) es mayor que nivel de significancia  $\alpha$ . ( $p > 0,05$ )

### **Decisión estadística**

**Como:**

$$p = 0,01$$

$$\alpha = 0,05$$



Remplazando los valores se tiene; ( $0,01 < 0,05$ ) entonces  $p < 0,05$ , por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

### **Conclusión estadística**

- Por lo tanto, Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019. Asimismo, se aprecia que existe una correlación moderada positiva y significativa entre conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal ( $R_h=0.53$ ).

## DISCUSIÓN

Tras la evaluación a los cuidadores en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019 sobre determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de salud bucal; nuestros resultados reportan que la relación fue regular con un 62,5% estos resultados coinciden con la investigación de Victorio (2017)<sup>16</sup> quien demostró la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores y el estado de salud bucal de los niños de 3 a 5 años de edad fue regular. Nuestro resultado también reporta que del total de cuidadores 28,7% presentan mal nivel de conocimiento y mal nivel de prácticas en salud bucal y el 8,8% presentan buen nivel de conocimiento y buen nivel de prácticas en salud bucal, estos resultados coinciden con la investigación de Calderón y Palacios (2017).<sup>8</sup> Donde sus resultados revelaron en conocimiento, actitudes y prácticas con 12,61%, bajo, 64,76% medio y alto 22,61%.

Por otro lado ,el nivel del conocimiento en salud bucal es regular con 47,5% coincidiendo con las investigaciones realizadas por Días (2015).<sup>12</sup> Vásquez (2016).<sup>13</sup> Ramírez (2017).<sup>14</sup> Iparraguirre (2018).<sup>15</sup> Donde sus resultados revelaron un nivel de conocimiento en salud bucal regular con 60%, 56,7% ,82% y 74,29% respectivamente; a pesar de la diferencia de porcentajes entre estos estudios, posiblemente estos resultados se deban a temas relacionados con la salud bucal y el interés que muestran las madres sobre ello lo cual se vio reflejado en la encuesta. Contrastando con los estudios de Alfaro R. (2015).<sup>10</sup> Los resultados mostraron que el nivel en conocimiento en salud bucal de los docentes fue alto con 94,74%, regular en el 5,26% y bajo un 0% respectivamente. Estos resultados podrán estar relacionados con las

características socioeconómicas propias de esta población que les permite tener acceso a la información necesaria al haber cursado carrera universitaria probablemente les favorecía estar al tanto en temas relacionados con la salud bucal.

Finalmente, respecto al nivel de prácticas en salud bucal es regular con 62,5% coincidiendo con la investigación de Torres K. (2020).<sup>33</sup> Los resultados mostraron el nivel de prácticas en salud bucal de los padres fue regular de 49%; es decir los cuidadores con mejor práctica en salud bucal tienen niños con mayor caries dental esto podría explicarse porque la caries dental es una enfermedad multifactorial.

## CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos concluimos:

- Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019, es regular con 62,5%.
- El nivel de conocimiento de los cuidadores en salud bucal en los niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019, es regular con 47%.
- El nivel de prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019, es regular con 62,5%.

## Recomendaciones

- Concientizar y sensibilizar al personal docente sobre la importancia del modelo preventivo para evitar la incidencia de las enfermedades bucales por la falta de higiene bucal.
- Orientar a los cuidadores sobre la importancia de la prevención que con lleve a la enseñanza con charlas educativas y crear conciencia sobre todos los modelos que se deben utilizar para mantener una buena higiene bucal como parte de la salud integral del individuo.
- Organizar e implementar charlas preventivas, donde los odontólogos se encarguen de filtrar, capacitar, educar y promover el conocimiento sobre la higiene bucal, para motivar a la sociedad sobre el cuidado de su boca utilizando medios audiovisuales, radiofónicos y los medios disponibles en los salones de clase.
- Darle a conocer a los alumnos el cómo y por qué se producen las enfermedades bucales, para que puedan prevenirlas e identificarlas y acuda a su odontólogo en la etapa temprana para una disminución de las secuelas, motivándoles a mantener una buena higiene bucal.
- Poner en práctica los autocuidados de higiene bucal para prevenir las enfermedades bucales, cumpliendo con las normas de higiene como: El cepillado tres veces al día, el uso del hilo dental, enjuagues bucales y otros.
- Acudir a las citas programadas por su odontólogo para el control y el mantenimiento de su higiene bucal, así como a una evaluación general cada 6 meses.

## REFERENCIAS

1. Ortega A, Herrera L, Díaz C, Madrid N, Castañeda C et al. Diagnostico Nacional de Salud Bucal. Ministerio de Salud Gobierno El Salvador 2012; 1(1):1-45.
2. Sheiham A. Oral health, general health and quality of life. Bulletin of the World Health Organization 2005; 83(9):641-720.
3. Benavente L, Chein S, Campodónico C et al. Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad. Odontología Sanmarquina 2012; 15(1): 14-18.
4. Cupe-Araujo A, Garcia-Rupaya C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Revista Estomatológica Herediana 2015; 25(2): 112-121.
5. Ávalos-Márquez J, Huillca-Castillo N, Picasso-Pozo M, Ornori-Mitumori E, Gallardo-Schultz A. Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de la higiene oral en escolares de una población peruana. KIRU 2015; 12(1):61-65.
6. Serrano FKM, Arévalo RN, Hernández ZLG. El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro. Correo Científico Médico. 2019; 23(2).
7. Munar Mesa Rosa Helena. Piñeros Aponte Martha Ximena. Sánchez Yate Steffanny Lorena. Modo de vida y representaciones sociales de salud bucal de los padres de familia y cuidadoras de preescolares de 3 y 5 años del Jardín Infantil “El Principito” Bogotá. [Tesis pregrado]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia Programa de Odontología Bogotá. 2021.

8. Calderón, I. y Palacios, S. Nivel de conocimiento sobre salud bucodental de las madres asociado a caries dental de niños de 3 – 5 años atendidos por dos unidades comunitarias de salud familiar. [Tesis pregrado]. San Salvador, Universidad de El Salvador. 2015.
9. Hernández C, Copean D, Staines O, Enzaldo de la Cruz (2013) Prevalencia de gingivitis y su relación con la higiene bucal en escolares. Imbiomed .2013 10(122):28-34.
10. Alfaro R. Nivel de Conocimiento en Salud Bucal en los Docentes de Nivel Secundario de la I.E. N°80914 Tomás Gamarra León distrito de Trujillo, región la Libertad. 2015. [Tesis pregrado]. Trujillo. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015.
11. Gerónimo F. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las madres de familia del aula azul de los preescolares de 4 años de la I.E. N° 1682 “Virgen de Fátima”, del distrito de la esperanza, Provincia Trujillo. [Tesis pregrado]. La Libertad: Universidad Privada Antenor Orrego. 2015.
12. Días C. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de familia de los niños de educación inicial del jardín del comedor popular Víctor Raúl del distrito de la Esperanza. [Tesis pregrado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo.
13. Vásquez O. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las madres de familia de los niños del nivel inicial de la I.E.P: Juanita Mojica, distrito de la Esperanza [Tesis pregrado]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

14. Ramírez E. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de estudiantes del nivel primario de la institución educativa N°7067 Toribio Seminario, distrito san juan de Miraflores [Tesis pregrado]. Lima: Universidad Alas Peruanas.
15. Iparraguirre A. Relación entre la prevalencia de caries dental en preescolares y el nivel del conocimiento de sus madres sobre salud oral en el asentamiento humano Jehová Jiréh, distrito nuevo Chimbote [Tesis pregrado].Chimbote: Universidad Católica de Chimbote.
16. Victorio-Pérez Jhoana, Mormontoy-Laurel Wilfredo, Díaz-Pizán María Elena. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2019 Ene [citado 2021 Jul 09]; 29(1): 70-79. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000100008&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100008&lng=es). <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i1.3496>.
17. OMS. Salud bucodental. Organización Mundial de la Salud Nota informativa Nro.318 2012.
18. Equipo Clinical Affairs Committee- Infant Oral Health Subcommittee. Guideline on Infant Oral Health Care. Clinical Practice Guideline 2014; 37(6): 146-150.
19. Kagihara L, Niederhauser V, Stark M. Assessment, management, and prevention of early childhood caries. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners 2009; 21:1-10.



20. Abanto J, Carvalho T, Mendes F, Wanderley M, Boñeacker M, Raggio D. Impact of oral diseases and disorders on oral health-related quality of life of preschool children. *Community Dent Oral Epidemiology* 2011; 39: 105–114.
21. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. Ginebra; 2004. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>
22. Fejerskov O. Changing Paradigms in Concepts on Dental Caries: Consequences for Oral Health Care. *Caries Revista* 2004; 38: 182-191.
23. Rojas S, Echeverría S. Caries Temprana de Infancia: ¿Enfermedad Infecciosa? *Revista Medicina Clínica Condes* 2014; 25(3): 581-587.
24. Pérez-Luyo AG. ¿Es la caries dental una enfermedad infecciosa y transmisible? *Revista Estomatológica Herediana* 2009; 19(2):118-124.
25. Tanner A, Milgrom P, Kent R, Mokeem S, Page R, Riedy C et al. The Microbiota of Young Children from Tooth and Tongue Samples. *Journal of Dental Research* 2012; 81(1): 53-57.
26. Warren J, Weber-Gasparoni K, Marshall T, Drake D, Dehkordi-Vakil F, Kolker J et al. Factors Associated with Dental Caries Experience in 1-Year-Old Children. *Journal Public Health Dental* 2008; 68(2): 70–75.
27. Tanzer J, Livingston J, Thompson A. The Microbiology of Primary Dental Caries in Humans. *Journal of Dental Education* 2001; 65(10): 2-10.

28. Gizani S, Papaioannou W, Haffajee A, Kavvadia K, Quirynen M, Papagiannoulis L. Distribution of selected cariogenic bacteria in five different intra-oral habitats in young children. *International Journal of Paediatric Dentistry* 2009; 19: 193–200.
29. Ruiz O, Esinan S, Miller T, Soto A, Hernández F. Modulo salud oral del niño y del adolescente *Salud familiar y comunitaria. Organización Panamericana de la Salud* 2009; 1: 1- 62.
30. Gonzáles F, Sierra C, Morales L. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de padres y cuidadores en hogares infantiles, Colombia. *Salud Pública México* 2011; 53: 247-257.
31. Benavente L, Chein S, Campodónico C, et al. Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad. *Odontología Sanmarquina* 2012; 15(1): 14-18.
32. Cupe-Araujo A, Garcia-Rupaya C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. *Rev Estomatol Herediana*. 2015; 25(2): 112-121. DOI: <https://doi.org/10.20453/reh.v25i2.2457>.
33. Sihuay Torres K, López Príncipe ME, Cigüeña Rayas E, Mezarina Mendoza JP. Relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de los padres con la caries de infancia temprana de niños con anemia de la comunidad de Recuay. *Revista Odontol Pediátrica* .2021; 19(2) 43-45.

## **ANEXOS**

## Anexo N° 1

Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Tema: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS CUIDADORES EN SALUD BUCAL EN NIÑOS DE INICIAL, PRIMARIA Y SECUNDARIA DEL CENTRO EDUCATIVO AURELIO BALDOR – INDEPENDENCIA 2019”**

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variabes Y dimensiones	Metodología
<b>Principal</b>	<b>Principal</b>	<b>General</b>		
¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019	El objetivo general es: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019	H <sub>1</sub> .-Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019	<b>Variable 1</b> -conocimiento  <b>Dimensiones</b> Nivel de conocimiento	<b>Nivel</b> • Descriptivo - Correlacional <b>Diseño</b> • No experimental • Transversal • Prospectivo  <b>Población</b> La población estuvo conformada por 140 cuidadores en salud bucal, de los cuales 20 son del nivel inicial, 40 cuidadores con hijos en primaria y 80 cuidadores con hijos en secundaria
<b>Específicos</b>	<b>Específicos</b>	<b>Alterna</b>	<b>Variable 2</b>  <b>Prácticas</b> <b>Dimensiones</b> Nivel de practicas - Co variables Nivel educativo	
¿Cuál es el nivel de conocimiento de los cuidadores en salud bucal en los niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019?  ¿Cuál es el nivel de prácticas de los cuidadores en salud bucal de los niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019?	Determinar el nivel de conocimiento de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019  Determinar el nivel de prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019.	H <sub>0</sub> .-No existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019		<b>Muestra:</b> La muestra está conformada por 80 cuidadores, 10 en inicial, 20 en primaria y 50 en secundaria.  <b>Técnicas</b> <b>Encuesta</b> <b>Instrumentos</b> -Cuestionario

**Anexo N° 2**

**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO EN CUIDADORES DE SALUD BUCAL  
EN NIÑOS DE INICIAL, PRIMARIA Y SECUNDARIA DEL CENTRO EDUCATIVO  
AURELIO BALDOR – INDEPENDENCIA 2019.**

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Teléfono fijo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Responda usted marcando con una X entre los paréntesis de la manera más correcta. Las respuestas de este informe son confidenciales y de absoluta reserva.

**1. ¿Cuáles considera Ud. son las medidas preventivas de Salud bucal?**

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental ( )
- b) Flúor, pasta dental, leche ( )
- c) Cepillo, hilo dental, sellantes ( )

**2. ¿Ha tenido charlas de capacitación en temas de salud bucal, donde ha consultado y resuelto sus dudas?**

- Si ( )
- No ( )

**3.- ¿Cada cuánto tiempo lleva a su niño al dentista?**

- a) Cada año ( )
- b) Cada seis meses ( )
- c) Por emergencias ( )

**4. Mencione el motivo principal por el que lleva a su niño al dentista:**

- a) Cuando tiene algún dolor en los dientes ( )
- b) Cuando nace su primer diente. ( )
- c) Para revisión dental ( )

**5. Principalmente, cuándo debo cepillarme los dientes:**

- a) Antes del desayuno ( )

b) Después de las comidas ( )

c) Antes de acostarme ( )

**6 ¿Considera que la alimentación durante el embarazo, afecta los dientes del niño?**

Si ( ) No ( )

**7. ¿Considera al flúor importante para los dientes de los niños?**

Si ( ) No ( )

**8. ¿Enseña a los niños a lavarse las encías?**

Si ( ) No ( )

**9. ¿Cuándo observa que un niño se succiona el dedo, o hace uso de chupón u otras cosas, considera que le afectaría a su dentición?**

Si ( ) No ( )

**10. ¿Considera que es necesario en su institución el apoyo del dentista?**

Si ( ) No ( )

**Anexo N° 3**

**PRACTICAS SOBRE CONOCIMIENTO EN CUIDADORES DE SALUD  
BUCAL EN NIÑOS DE INICIAL, PRIMARIA Y SECUNDARIA DEL CENTRO  
EDUCATIVO AURELIO BALDOR – INDEPENDENCIA 2019.**

**1) ¿Sopla la comida para enfriarla antes de dársela a su hijo?**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

**2) ¿Con que frecuencia realiza un examen oral a su hijo?**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

**3) ¿Qué tan seguido le da alimentos dulces a su hijo?**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

**4) ¿Qué tan seguido le da líquidos o jugos dulces a su hijo?**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

**5) ¿Qué tan seguido le da agua pura al niño después de las comidas?**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

**6) ¿Empieza a darle a su hijo alimentos con alto azúcar?**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

**7) ¿Qué tan seguido realiza la higiene oral a su hijo?**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

**8) ¿La cantidad de pasta dental que usa para el cepillado de los dientes de su hijo es del tamaño de una arveja?**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

**9) ¿Usa el biberón con algún líquido dulce a su hijo?**

a) Siempre b) A veces c) Nunca

**10) ¿Hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud bucal?**

a) Siempre b) A veces c) Nunca



## Anexo N° 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por el bachiller Mariela Karina Villar Churampi, de la Especialidad de Estomatología de la Universidad Privada Franklin Roosevelt de Huancayo. La meta de este estudio es determinar si existe **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS CUIDADORES EN SALUD BUCAL EN NIÑOS DE INICIAL, PRIMARIA Y SECUNDARIA DEL CENTRO EDUCATIVO AURELIO BALDOR – INDEPENDENCIA 2019.”**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las preguntas de una encuesta, esto tomará aproximadamente 15 minutos. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Su respuesta al cuestionario será anónima. Le agradecemos su atención.

Yo.....con número de DNI.....acepto que mi hijo participe voluntariamente en esta investigación respondiendo la encuesta que se le realizará.

Firma -----

DNI -----

**Anexo N° 5**  
**Solicitud de autorización**

**Anexo N° 5**

**Solicitud de autorización para desarrollar el trabajo de investigación al Director  
de la Institución Educativa Aurelio Baldor - Independencia**

**SOLICITO:** Autorización para la  
ejecución de trabajo de  
investigación.

**Señor:**


**Mp. Fidel Reveto Bererra** Director del Centro Educativo Aurelio Baldor

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y hacer de conocimiento que Yo, **Mariela Karina Villar Chaurampi**, con DNI **41355904** el Bachiller de Odontología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt con código de matrícula **4523189** solicito ejecutar mi proyecto de tesis para obtener el título de Cirujano Dentista, titulado "Conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria del Centro Educativo Aurelio Baldor - Independencia 2019".

El objetivo del estudio es determinar la relación entre conocimiento y prácticas en cuidadores de salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria en el Centro Educativo Aurelio Baldor - Independencia 2019. Para lo cual se entregara cuestionarios tipo encuestas para los cuidadores, con los resultados de dicho estudio se reforzara la salud bucal en la población mencionada, por tal motivo solicito me permita realizar la ejecución de mi proyecto en la institución que usted dirige.

Sin más por el momento me despido, no sin antes reiterar las muestras de estima personal y especial consideración.

Lima, 25 de Marzo del 2019

  
Bach. **Mariela Karina Villar Chaurampi**  
DNI **41355904**



**Mp. Fidel Reveto Bererra**  
DIRECTOR  
C.I.P.A. 0197918123

## Anexo N° 6



LICENCIADA POR SUNEDU

BCD: N° 178-2019-SUNEDU/CD

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

Huancayo ,25 de marzo del 2019

**SEÑOR:  
MG. FIDEL REVELO BECERRA  
DIRECTOR DEL CENTRO EDUCATIVO AURELIO BALDOR**

Presente. -

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con la finalidad de presentarle a la alumna Villar Churampi Mariela Karina con DNI 41355904 de la carrera de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt con código de matrícula 1523189; quien se encuentra realizando su trabajo de investigación, para obtener el Título de profesional de Cirujano Dentista titulado:

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS CUIDADORES EN SALUD BUCAL EN NIÑOS DE INICIAL, PRIMARIA Y SECUNDARIA DEL CENTRO EDUCATIVO AURELIO BALDOR – INDEPENDENCIA 2019”**

En tal sentido, agradeceré mucho le brinde las facilidades a Villar Churampi Mariela Karina para la recolección de datos, lo cual le permitirá desarrollar su trabajo de tesis.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresarle mi especial consideración.

Atentamente;

**C.D. ESP. Robles Vargas Gregorio Eudocio**  
**Coordinador Académico**  
**E.P. de Estomatología de la UPHFR**



Calidad Educativa y  
Acreditación

uorosevelt.edu.pe



Av. Gálvez N° 642 - Huancayo

Teléfono: 064 219604 / Celular: 946696998



**Anexo N° 7**  
**Confiabilidad**  
**CONOCIMIENTO**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 13 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de KR20.

$$KR20 = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{\sum p_i q_i}{PQ} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

$p_i q_i$ : Varianza Muestral

PQ varianza del total de puntaje de los ítems

$$\sum p_i q_i = 1,3 \quad PQ = 78 \quad K = 10$$

$$KR20 = \frac{10}{10-1} \left( 1 - \frac{1,3}{78} \right) = 0,99$$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 13 encuestados. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario de conocimiento ya que el resultado del cálculo correspondiente fue de 0.99, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

## Anexo N° 8

### Confiabilidad PRÁCTICA

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 13 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de KR20.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

Si2: Varianza Muestral

St2 varianza del total de puntaje de los ítems

$$\sum_{i=1,4} Si^2 \quad st2= 83 \quad K=10$$

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left( 1 - \frac{1.4}{83} \right) = 0.99$$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 14 encuestados. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario prácticas, ya que el resultado del cálculo correspondiente fue de 0.99, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

**ANEXO N° 9**  
**VALIDACIÓN DE EXPERTOS**  
**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL PRIMER EXPERTO**

E.P. DE ESTOMATOLOGIA

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**


Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha técnica de investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada:” **Conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria del centro educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019**”.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA

<b>Nombres y apellidos</b>	ISRAEL R. PARIJULCA FERNANDEZ	<b>DNI N°</b>	40000243
<b>Título profesional</b>	CIRUJANO DENTISTA		
<b>Grado académico</b>	DOCTOR		
<b>Mención</b>	SALUD PUBLICA		
<b>Lugar y fecha:</b> LIMA, 05 DE MAYO 2021	<b>Firma:</b> 		

**ANEXO N° 10**  
**VALIDACIÓN DE EXPERTOS**  
**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL SEGUNDO EXPERTO**

E.P. DE ESTOMATOLOGIA

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**


Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha técnica de investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada:” **Conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria del centro educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019**”.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias paramejorar el instrumento: *Ninguna*.....

Nombres y apellidos	MARCO AURELIO GARCIA DIAZ	DNI N°	43334345
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	SALUD PUBLICA		
Lugar y fecha:	HUANCAYO, 03 DE MAYO 2021	Firma:	

## ANEXO N° 11

### VALIDACIÓN DE EXPERTOS

#### FORMATO DE VALIDACIÓN DEL TERCER EXPERTO

##### ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

##### APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS


Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha técnica de investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada:” **Conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria del centro educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019**”.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: *Ninguna*.....

Nombres y apellidos	KEVIN FERNANDO HUAMANI BENDEZU	DNI N°	72115676
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	DOCENCIA UNIVERSITARIA		
Lugar y fecha: HUANCAYO, 03 DE MAYO 2021	Firma: 		



## ANEXO N° 12

### VALIDACIÓN DE EXPERTOS

#### FORMATO DE VALIDACIÓN DEL CUARTO EXPERTO

##### ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

##### APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS


Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha técnica de investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada:” **Conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria del centro educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019**”.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: **Ninguna**.....

Nombres y apellidos	WILLIAM BELLO ASENCIOS	DNI N°	43627925
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	GESTION DE SERVICIOS DE SALUD		
Lugar y fecha: LIMA, 01 DE MAYO 2021	Firma: 		

## ANEXO N° 13

### VALIDACIÓN DE EXPERTOS

#### FORMATO DE VALIDACIÓN DEL QUINTO EXPERTO

##### ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

##### APRECIACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS


Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Ficha técnica de investigación (FTI), a utilizar en la investigación titulada: " **Conocimiento y prácticas de los cuidadores en salud bucal en niños de inicial, primaria y secundaria del centro educativo Aurelio Baldor – Independencia 2019**".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un **X** en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: *Ninguna*.....

<b>Nombres y apellidos</b>	CARLOS SAN MARTIN DELGADO	<b>DNI N°</b>	07761852
<b>Título profesional</b>	CIRUJANO DENTISTA		
<b>Grado académico</b>	MAESTRO		
<b>Mención</b>	DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACION PEDAGOGICA		
<b>Lugar y fecha:</b> HUANCAYO, 03 DE MAYO 2021	Firma: 		

**Anexo N° 14**  
**EVIDENCIA FOTOGRAFICA**







