



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

**CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE
PADRES DE FAMILIA DE UNA ASOCIACIÓN DE VIVIENDAS DE JICAMARCA,
HUAROCHIRÍ 2021**

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

AUTOR:

**BACH. HUAYLLASCO PARIONA, JORNAN GERSON
BACH. VÁSQUEZ SÁNCHEZ, DIANA ARIXEL**

ASESOR:

MG. CUEVA BUENDÍA, LUIS ALBERTO

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

HUANCAYO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado principalmente a mis padres, que fueron los encargados de mi formación durante todo este proceso y que sin la ayuda de ellos no hubiese podido ser posible cumplir esta meta.

A mis padrinos que fueron pieza fundamental con su apoyo y dedicación como segundos padres.

Y a todos mis familiares que creyeron en mí y de seguro estarán orgullosos.

Jornan Gerson

Dedicó esta tesis de manera especial a los futuros egresados y bachilleres de nuestra hermosa profesión, deseando que el presente trabajo sirva como incentivo para sus futuras investigaciones.

Diana Arixel

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por habernos acogido y concluir con esta etapa tan anhelada por nosotros, que es la realización como persona y como profesionales de la salud.

A nuestro asesor Mg. C.D. Luis Alberto Cueva Buendía, por habernos guiado, en la elaboración de este trabajo de titulación, porque nos brindó el apoyo para desenvolvernos profesionalmente y por su apoyo desinteresado en todo momento para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A nuestros familiares que fueron pieza fundamental para llegar a esta instancia y poder formarnos como personas de bien y hoy luchar por convertirnos en profesionales, también un agradecimiento a nuestra fuerza de voluntad, nuestro amor propio y a nuestro interés a querer salir adelante como profesionales de la salud, para engrandecer tanto nuestra persona como a nuestra familia y a nuestro grandioso país.

Además; nuestro especial agradecimiento y reconocimiento, a cada una de las personas que nos formaron a lo largo de nuestros años de estudio académico.

Gracias por siempre.

PÁGINA DEL JURADO

Presidente

Secretario

Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

HUAYLLASCO PARIONA JORNAN GERSON identificado con DNI 72224073, estudiante del programa especial de titulación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. “CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE PADRES DE FAMILIA DE UNA ASOCIACIÓN DE VIVIENDAS DE JICAMARCA, HUAROCHIRÍ 2021”. Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citar 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 plagiada; 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 falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificar la falta de fraude (datos falsos), plagios (información sin citar autores), auto plagio (presentación 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, someténdome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Agosto 2021



Bach. Huayllasco Pariona Jornan Gerson

DNI: 72224073

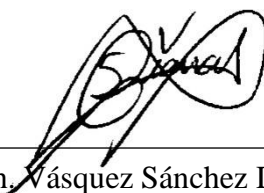
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

VÁSQUEZ SÁNCHEZ DIANA ARIXEL identificado con DNI 70157841, estudiante del programa especial de titulación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. “CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE PADRES DE FAMILIA DE UNA ASOCIACIÓN DE VIVIENDAS DE JICAMARCA, HUAROCHIRÍ 2021”. Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citar 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 plagiada; 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 falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificar la falta de fraude (datos falsos), plagios (información sin citar autores), auto plagio (presentación 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, someténdome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Agosto 2021



Bach. Vásquez Sánchez Diana Arixel

DNI: 70157841

ÍNDICE

CARATULA	
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
PAGINA DEL JURADO	3
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	4
ÍNDICE	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	9
Operacionalización de variables	25
II. MÉTODO	28
2.1 Tipo y diseño de investigación	28
2.2 Población, muestra y muestreo	28
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
2.4 Procedimiento	31
2.5 Método de análisis de datos	31
2.6 Aspectos éticos	32
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN	53
V. CONCLUSIONES	57
VI. RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS	59
ANEXOS	65

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Este estudio está enfocado según el criterio del investigador en una investigación de tipo básica observacional y su diseño es de tipo correlacional con corte transversal, para la planificación de la toma de datos fue prospectiva. La muestra estuvo conformada por 83 padres de familia de la asociación villa hermosa- Jicamarca, se optó por tomar la totalidad de los individuos con un tipo de muestra censal. Para la recolección de la información se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario presencial. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva y la estadística inferencial a través de pruebas no paramétricas (Correlación de Spearman). Entre los resultados se evidenció que el 31.3 % de los padres de familia presentaron un nivel “bajo” de conocimiento de salud bucal, el 51,8 % tienen un nivel “medio “de conocimiento de salud bucal y el 16.9 % tiene un nivel “bajo” de conocimiento de salud bucal. También, se observó que el factor sociodemográfico y nivel de conocimiento de prevención bucal tiene una relación directa baja con resultado de ($R = 0,378$), con el nivel conocimiento sobre dieta en salud bucal se obtuvo una directa y moderada con resultado de ($R = 0,570$), con el conocimiento sobre higiene bucal se ubicó una relación directa baja con resultados de ($R = 0,347$) y con el conocimiento sobre caries dental el resultado fue de una relación directa baja obteniendo ($R = 0,295$). El estudio concluyó en que el factor sociodemográfico y el nivel de conocimiento de salud bucal, tienen una correlación directa moderada y positiva con resultados de ($Rho = 0.455$ y $p\text{-valor} = 0,000$).

Palabras Claves: sociodemográficos, conocimiento de salud bucal.

ABSTRACT

The present research aims to determine the relationship between sociodemographic factors and the level of knowledge about oral health of the parents of the Villa Hermosa-Jicamarca housing association in the year 2021.

This study is focused according to the criteria of the researcher in a basic observational type of research and its design is of a correlational type with cross-section, for the planning of data collection it was prospective. The sample was made up of 83 parents from the Villa Hermosa-Jicamarca association, it was decided to take all the individuals with a type of census sample. To collect the information, the survey technique was used and the instrument was a face-to-face questionnaire. Data analysis was carried out using descriptive statistics and inferential statistics through non-parametric tests (Spearman's correlation). Among the results, it was evidenced that 31.3% of the parents presented a "low" level of knowledge of oral health, 51.8% have a "medium" level of knowledge of oral health and 16.9% have a level of " low" of knowledge of oral health. It was also observed that the sociodemographic factor and level of knowledge of oral prevention has a low direct relationship with a result of ($R = 0.378$), with the level of knowledge about diet in oral health a direct and moderate with a result of ($R = 0.570$), with knowledge about oral hygiene a low direct relationship was found with results of ($R = 0.347$) and with knowledge about dental caries the result was a low direct relationship obtaining ($R = 0.295$). The study concluded that the sociodemographic factor and the level of oral health knowledge have a moderate and positive direct correlation with results of ($Rho = 0.455$ and $p\text{-value} = 0.000$).

Key Words: sociodemographic, knowledge of oral health.

I. INTRODUCCIÓN

Respecto a la realidad problemática se menciona que la salud bucal es definida según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como: la no existencia del malestar orofacial, enfermedades degenerativas orofaríngeas, infecciones orales, sufrimientos periodontales, pérdidas de piezas dentales y las conocidas caries, además de otros trastornos que restrinjan la capacidad de morder, hablar, reír, etc., al tiempo que implican la alteración del bienestar psicosocial de la persona (1).

En la actualidad, la salud bucal es un tema en el cual se debe seguir estudiando y tomando medidas de acción para prevenir el desarrollo de las enfermedades bucales, en especial en la población más vulnerable constituida por la edad preescolar, de 3 a 5 años, porque están en etapa de crecimiento y aprendizaje de cultivar hábitos y conductas que se fijarán en las etapas siguientes de sus vidas (2)

Un individuo está expuesto a asumir conductas o comportamientos sobre su salud bucal en relación a una gran variedad de factores asociados los cuales puedan ser beneficiosos o llegar a causar algún daño. Al referirnos a estos, estamos hablando de factores como: factores sociales, demográficos, emocionales, así como también factores cognitivos (1).

Estos factores antes mencionados podrían traer como consecuencia modificaciones o hábitos los cuales puedan verse reflejado en la salud bucal de uno mismo como también verse reflejado en la familia. Una de las consecuencias negativas más marcadas y encontradas como evidencia de deficiencia de salud bucal es la caries dental y la enfermedad periodontal, la cual aqueja un gran número de población. Estas lesiones son más comunes en individuos de mayor edad principalmente por el desconocimiento de las medidas preventivas relacionadas al cuidado de la salud bucal (2).

Una de las enfermedades a tener en cuenta si hablamos de salud bucal es la caries dental, que dentro del Perú es una de las enfermedades a tomar en cuenta debido a su alta prevalencia, presentándose en la mayoría de los individuos sin distinguir raza o edad. Dentro de la ubicación epidemiológica se encuentra seguida de las infecciones que se presentan en las vías respiratorias agudas. Los bajos niveles de conocimientos y las características sociodemográficas de las poblaciones hacen que estas enfermedades aumenten sus incidencias, siendo más comunes en pobladores de bajos niveles socioeconómicos y en aquellos con limitados estudios básicos y superiores (3).

Perú no es ajeno a investigaciones hechas sobre conocimiento sobre salud bucal. Una casa importante de estudios realizó una investigación que certificó que las madres obtuvieron un conocimiento moderado sobre salud bucodental, sin embargo, el predominio de caries de sus pequeños fue alta, aclarando que no hubo analogía entre sus variables; otra teoría ejecutada en un departamento de nuestra nación afirma que existe analogía reveladora entre el grado de conocimiento de madres y la existencia de caries dental de sus hijos. Por tanto, los niños que presentaron alto porcentaje de caries fueron los hijos de madres con menos conocimiento sobre el tema (1).

En la provincia de Huarochirí, localidad de Jicamarca; el estado de salud bucal en niños es deficiente, esto lo demuestra un estudio que concluyó que más del 80% presentan caries dental y que sin lugar a duda requiere de un plan de contingencia inaplazable que mejore las cifras halladas; por ejemplo, un estudio realizado en el centro educativo San Antonio de Jicamarca perteneciente al mismo distrito, se evidencia niños con índices altos de caries dental (4). Sin embargo no se han realizado estudios con respecto al tema en la AA.VV. Villa Hermosa, por ello se puede deducir que existen vías que contribuyen a la difusión y previsión de patologías como caries dental o enfermedad periodontal , y lavía prioritaria serían los padres, sin embargo, se puede llegar a evidenciar que esta población es la que tiene mayor deficiencia si se habla de prevención de las enfermedades bucales que puedan presentarse en sus menores hijos, por ello sería recomendable poder realizar este tipo de estudio el cual nos ayude a evidenciar el grado de desconocimiento sobre salud bucal y debido a que factor podría estar asociado.

Por todo lo antes mencionado se pretende realizar una investigación en la Asociación de Viviendas Villa Hermosa – Jicamarca ,en la provincia de Huarochirí, enfocado a los padres de familia de esta zona con la única razón de que son ellos los principales cuidadores de la salud bucal de sus niños, ellos supervisan y proveen el consumo de alimentos y cuidados en beneficio de la salud bucal de sus hijos ; pero en cuestiones específicas aún se observan limitantes, esto incluye el uso de flúor, supervisión del cepillado, origen de caries y la importancia de la visita al especialista a temprana edad. Consecuentemente este estudio es fundamental para generar una concientización óptima sobre el cuidado que deben de tener como protagonistas principales en el crecimiento y desarrollo de sus hijos, así de este modo, aportar bases que contribuyan a la solución del desconocimiento sobre salud bucal, que es un problema que aqueja a la salud pública, al saber que en la Asociación de Viviendas Villa Hermosa – Jicamarca no se han realizado estudios relacionados y se desconoce los datos exactos sobre el tema, por lo cual el propósito de este estudio es determinar la relación que pueda existir entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento que

tengan los padres de familia sobre salud bucal en el año 2021. Para de esta manera poder dar a conocer las deficiencias cognitivas sobre la salud bucal de los pobladores de la zona para ser reforzada posteriormente y contribuir a una adecuada salud oral.

A continuación, se presentan los antecedentes llevados a cabo en distintos lugares, en primer lugar, se mencionan los nacionales:

Morote I. (2020) (5). En su investigación tuvo como objetivo de estudio determinar cuál es la asociación entre los factores socioeconómicos y la salud bucal en los niños atendidos en el Centro de Salud Montenegro San Juan de Lurigancho, Lima en el año 2019. Fue un estudio descriptivo, transversal, observacional y prospectiva, donde se utilizó una muestra de 107 niños de 5 a 8 años que asistieron a sus controles en el Centro de Salud Montenegro San Juan de Lurigancho, Lima , donde se concluyó que no existe asociación entre todos los factores socioeconómicos y la salud bucal en los niños atendidos en el Centro de Salud Montenegro San Juan de Lurigancho, teniendo en cuenta que el índice de higiene oral en los niños según sexo, fue deficiente en las mujeres en un 50% frente a los hombres que fue de 41.9%.

Según Vargas K. (2019) (2), Desarrolló un estudio descriptivo , donde se tomó una muestra de 189 padres de familia , de una escuela inicial llamada a I.E.I “Estrellitas de Fátima” en Carabayllo , lo cual tuvo como resultado que una existe significativa con los factores sociodemográficos ni el nivel de conocimientos en salud bucal de sus padres; sin embargo al ser analizados estos factores en conjunto, la edad, sexo, estado civil, ocupación, ingreso económico y el nivel de conocimientos en salud bucal impactan negativamente en la del menor y Los impactos percibidos, en mayor frecuencia, por los padres son los relacionados a la preocupación, la culpabilidad, el dejar de hacer sus actividades habituales por ocuparse de la salud bucal de sus hijos; así como el dolor en los dientes en sus niños.

Torres V. (2018) (6). En su estudio halló la relación entre estas dos variables antes mencionadas. Se propuso realizar un estudio cuantitativo transversal. Se obtuvo como muestra representativa un total de 62 personas entre alumnos y padres de familia. Para la recolección de información se realizó un cuestionario y para poder medir el nivel de higiene oral se empleó una ficha para el registro del índice de higiene oral. En cuanto a los resultados se encontró que: el grado de conocimiento sobre salud bucal sí tiene relación con la higiene bucal de los estudiantes de dicha institución. Por otra parte, con respecto a la higiene oral se halló que el 30,6% presento una buena higiene bucal, seguido de un 61,3% que presentaban una higiene regular y un 8,1% de los alumnos presentaron una mala higiene. Por otra parte, se pudo deducir que; de los padres que obtuvieron un nivel de conocimiento alto sobre salud bucal, el 29% obtuvo una buena higiene. De la misma manera

de los padres que obtuvieron un nivel de conocimiento sobre salud bucal bajo, se obtuvo un 4,8% de alumnos con mala higiene oral.

Peña Y. (2017) (7). En su estudio tuvo como objetivo determinar el impacto de los factores sociodemográficos familiares sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal en los niños de tres a cinco años de Instituciones Educativas Estatales del distrito de Pachacámac, fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, su muestra estuvo conformada por 182 niños de edades de 3 a 5 años a los cuales se les realizó un examen en la cavidad oral, evaluándose caries, trauma dentoalveolar, y maloclusión dental y a sus padres responsables un cuestionario para evaluar las características sociodemográficas de los familiares. Lo cual obtuvo como resultados que existe relación estadísticamente significativa entre la caries en infancia temprana y la calidad de vida en los niños de tres a cinco años, lo que indica que en la infancia temprana el impacto en la calidad de vida de los niños se deteriora. Por lo tanto, este estudio concluyó que el impacto de las condiciones de salud bucal y los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida son estadísticamente significativas con respecto a la edad y a una vivienda propia.

Según Ramírez E. (2017) (8). En su estudio identificaron el nivel de conocimiento sobre salud bucal de esta población, y así también poder llegar a compararlo con las covariables; géneros, edad, y grado de instrucción, las cuales puedan influir en el nivel de conocimiento sobre salud bucal. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y de diseño no experimental. Como muestra representativa se tomó un total de 127 padres de familia de dicha institución educativa. Como resultados se obtuvieron que en promedio todos los padres de familia tienen un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular, con respecto al género tanto el sexo masculino como femenino obtuvieron un promedio regular, con respecto a la edad entre 52 y 60 años se obtuvo el mayor porcentaje con un nivel regular y según el grado de instrucción se obtuvo en mayor porcentaje en los padres con educación superior con un nivel regular.

Apaza S. et al. (2015) (9). En su estudio tuvo como objetivo evaluar la repercusión de los factores familiares, sociodemográficos y el estado de salud bucal en la Calidad de Vida Relacionada a la Salud Bucal de adolescentes peruanos. El tipo de estudio es transversal y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 131 adolescentes peruanos entre las edades de 11 y 14 años. Para la evaluación se consideró un examen intraoral de los adolescentes registrando la presencia de caries dental a través del índice de CPOD, presencia de sangrado gingival, traumatismos dentales, defectos en el esmalte dental y maloclusiones. Para el registro de los factores no clínicos, los padres respondieron a una encuesta sobre sus características sociales, demográficas y familiares. Tuvo como resultado que los adolescentes peruanos evaluados se encuentra influenciada por diversos

determinantes de la salud, no solo por las condiciones clínicas sino también por factores sociodemográficos y familiares en el cual está inmerso.

A continuación, pasamos a presentar, los antecedentes llevados a cabo internacionalmente:

Asimismo, Márquez C et al. (2019) (10). En su estudio identificaron cuál es la asociación entre el grado de conocimiento sobre salud bucal y el nivel educativo de una población de edad adulta en España. Este estudio fue de corte transversal, para la recolección de información se empleó el Cuestionario De Medida Completa del Conocimiento de Salud Bucal, para poder evaluar el grado de conocimiento. Como resultado se pudo obtener que el grado de conocimiento sobre salud bucal fueron de un total de 41,5%(bajo) y 58,5%(alto). Los resultados indican asociación significativa entre el nivel educativo y el conocimiento sobre salud. A lo cual se pudo concluir que el nivel educativo tuvo influencia y estuvo asociado con el grado de conocimiento de salud bucal, pero el conocimiento sobre salud bucal no refleja una asociación directa con la buena práctica de hábitos de salud bucal.

De igual manera, Silvina M. (2018) (11). En su estudio describió si existía alguna influencia de parte de la variable sociodemográfica y cultural en referencia a los hábitos de higiene bucal. El estudio fue transversal y descriptivo. El instrumento para la recolección de datos fue una encuesta domiciliaria. La muestra total fue de 381 personas. Como resultado se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre salud bucodental guardaba relación significativa con el cuidado en el cepillado dental y acunado al nivel socioeconómico el cual pudo reflejar un hábito de renovar el cepillo dental por lo menos cada 3 meses.

Además, Arana M. (2018) (12). En su estudio estableció el nivel de conocimiento sobre la salud bucal de dicha población. Se tomó como muestra representativa un total de 120 personas siendo estos padres de familia. Para la recolección de datos se empleó como instrumento la encuesta. Esta investigación fue de corte transversal y descriptiva. Como resultados se encontró lo siguiente: el nivel de conocimiento de los padres de familia en un valor bueno fue del 71%, en un valor regular un 23%, y en un grado de conocimiento de nivel malo un 6%.

También, Quintero E et al. (2015) (13). En su estudio establecieron el grado de entendimiento de encargados de niños sobre salud bucal y su efecto en la ocurrencia de caries de los mismos, el autor propuso una investigación descriptiva sin intervención y contó con una muestratotal de 40 colaboradores, los cuales acudieron a atenderse a dicha casa de estudios. Utilizaron un cuestionario como instrumento de medición y procesado en SPSS llegando a la siguiente conclusión:

los padres tienen un alto conocimiento sobre salud bucal, así como su influencia en la aparición de la caries dental. A pesar de lo mencionado no existe una resta significativa de las lesiones de caries dental en los infantes estudiados.

Por otra parte, Lavastida M. (2015) (14). En su estudio conocieron la analogía entre el grado de cognición sobre salud bucal de los adolescentes y el de sus madres. Este estudio solo describió la dependencia, por ello se catalogó como descriptivo analítico y de único corte, estuvo conformada por 167 voluntarios con sus respectivas progenitoras. El instrumento de recaudación de información fue el cuestionario, se procesaron los datos en programas de Excel y SPSS, dirimiendo lo siguiente: Un instrumento fidedigno para identificar el nivel de conocimiento de los hijos es la madre, por lo que es necesario plantear nuevas estrategias de prevención que incluyan a la madre.

Además, Amones H. (2015), (15). En su estudio estableció el grado cognitivo de progenitoras sobre caries bucal y la influencia con el predominio de la patología en sus niños, se catalogó como investigación correlacional, de corte único y sin intervención, el número de colaboradoras con sus respectivos hijos fue de 140. El instrumento que se usó para recabar la información fue el cuestionario y la ficha clínica, las cuales fueron procesadas estadísticamente llegando a la siguiente conclusión: la influencia es significativa con respecto al conocimiento y la presencia de caries en los niños. Por consiguiente, los niños con predominio de caries tendrán madres con conocimiento bajo.

Respecto a la teorías y enfoques conceptuales del presente estudio se define primero a la salud bucal como la ausencia de patologías que impliquen el deterioro de los componentes del sistema estomatognático conservando así el buen funcionamiento de la misma, si no existe equilibrio bucodental estaríamos ante la presencia de afecciones comunes y recurrentes que repercuten en la pérdida de un óptimo estado de bienestar oral (15).

Así mismo otros autores señalan a la salud bucodental como la condición biológica y psicosocial de bienestar de una persona, la población o grupo que los rodea y le permite a este lograrlo. Esta salud bucal implica: El mayor tiempo de vida prolongado de la estructura dentaria seguido de la eficacia en el funcionamiento de los componentes de soporte y tejidos correspondientes a este. Una cavidad oral con un correcto funcionamiento, seguido también de las estructuras correspondientes a la cabeza y cuello complementándose estos dos componentes para el bienestar del complejo orgánico individual. Presencia de una estética dental de calidad en relación a los parámetros culturales del grupo al que pertenece. Una amplitud y estímulo para la selección de la ingesta de alimentos y la interacción social con el entorno que los rodea (16).

Si nos basamos en la definición anterior sobre este tema esto comprendería que muy pocas personas poseen salud bucal. Por ello una propuesta más aceptable sería la siguiente: La salud bucal es el resultado de la combinación y presencia de todos los factores tales como económicos, sociales y culturales los cuales si están presentes y se aplican habrá una permanencia más duradera del órgano dentario de la persona que lo presente, muy aparte de ello acuñado también con una actitud de higiene, de prevención y de nutrición lo cual permitirá el mejor funcionamiento de los órganos comprendidos en la cavidad oral (17).

Se describe a la salud bucal como el buen estado de higiene de la cavidad oral, las cuales requieren un cuidado y mantenimiento diario ya que existen probabilidad de que se presenten afecciones que muchas veces pueden ser indoloras y convivir con una persona por mucho tiempo. Entonces para poder mantener un adecuado estado de salud bucal se requiere poner énfasis en la prevención de manera precoz y solo así poder evitar que estas se instalen (17).

Por otro lado, presentamos a la higiene oral como elemento de prevención, la cual se define como el hábito que un individuo llega a desarrollar desde temprana edad guiada desde los padres, exclusivamente por la madre quien es el ejemplo a seguir por el niño. Parte importante e imprescindible de la higiene oral es el cepillado dental, basándose en evidencia científica se recomienda realizarlo como mínimo dos veces al día desde la erupción del diente deciduo (18).

Si no se cuenta con una adecuada higiene oral, las estructuras dentarias podrían estar propensas a sufrir algún daño producto de la colonización de bacterias, lo cual potenciaría más la afección.

Al reducir la probabilidad de contraer una enfermedad o afección se habla directamente de prevención en salud. A resumidas cuentas la prevención en salud esta visualizada directamente a los actos llevados a cabo para poder contrarrestar, erradicar o disminuir el impacto que la enfermedad o discapacidad pueda llegar a ocasionar en una persona (19).

Como parte de la prevención se mencionan tres niveles (20):

- Prevención primaria: Se plantea como la fase en donde se toman las medidas correspondientes para poder evitar que se lleguen a presentar las afecciones o enfermedades.
- Prevención secundaria: Esta se emplea solo cuando la primera fase de prevención no ha sido suficiente y fracasó o cuando no existió.

- Prevención terciaria: En el momento en que la enfermedad se encuentre bien establecida y desarrollada en el organismo y haya o no dejado secuelas actuará esta fase terciaria, es decir que las dos anteriores hayan fracasado o no hayan existido.

Así mismo se define a la caries dental como una de las patologías bucales más comunes, la cual se define como una enfermedad multifactorial, dinámica e irreversible, que afecta a los tejidos duros del diente y es debido a la alteración del equilibrio bioquímico, ocurriendo una desmineralización y remineralización sobre la superficie dental. Como producto de esta patología se obtiene una cavidad o también cambios del complejo dentino pulpar (21).

La caries dental puede deberse a diversos factores, entre ella a la presencia de fuentes de hidratos de carbono, presencia de microorganismos bucales, alteraciones en el pH salival. Como ya es conocido esta patología es de causa multifactorial, sin embargo, su aparición se asocia principalmente al consumo excesivo de azúcares, los cuales son metabolizados por bacterias específicas que en complicidad con otros microorganismos generarán la disolución de la hidroxiapatita del esmalte dental teniendo como producto final a la caries. Cabe recalcar que factores individuales como la saliva, el pH del medio, la estructura dentaria etc. influyen directamente en la prevención de la afección dental (23).

Mencionamos a los factores de riesgo de la caries dental como elementos o características que aumentan la posibilidad de una persona a padecer una patología específica, el conocimiento de la misma es indispensable ya que permite plantearnos acciones preventivas para disminuir su prevalencia, dentro de los factores más comunes podemos citar: historia pasada de caries, factores dietéticos, higiénicos, culturales, presencia de bacteriemia etc. a continuación detallaré algunos otros factores (24):

- Medio ambiente; se refiere a la cultura de cuidado como visitas periódicas al especialista, fluorización, nivel socioeconómico, entre otros.
- Estilos de vida; se refiere a hábitos familiares que pueden ser beneficiosos o no para la persona, estos incluyen buena alimentación, sin consumo de hidratos de carbono e higienización de los dientes.
- Factores hereditarios; se refieren a elementos como el sistema inmune, la composición dentaria, la abundancia y/o escasez de saliva, la predilección por hidratos de carbono, han probado ser parte del genotipo del ser humano.

Se presentan también a continuación los signos y síntomas correspondientes a la caries dental.

Los signos y síntomas que se pueden presentar por caries dental van a variar de acuerdo al tamaño, tiempo y de su ubicación. Al inicio de una lesión cariosa lo más probable es que no se presente signo o síntoma alguno. Posterior a ello a medida que la lesión va progresando pueden irse manifestando síntomas, como (25):

- Dolor dentario, el cual aparece espontáneamente sin causa alguna.
- Sensibilidad de la pieza dentaria.
- Dolor ante un estímulo que puede ser frío o caliente.
- Manchas de color blanco, marrón o negro presentes en la superficie dentaria.

Otra de las patologías bucales que podemos mencionar es la enfermedad periodontal, la cual es una de las más recurrentes, afectando a diferentes edades. La gingivitis es el cuadro inflamatorio que se presenta en la encía, se da de manera reversible y progresiva y estas pueden ser descritas de manera clínica, microscópica, bioquímica, y fisiológica (28).

Se describe clínicamente a la gingivitis por los signos característicos inflamatorios, los cuales representan: tumefacción, rubor, hemorragia y exudado en algunos casos y dolor en menor frecuencia. Esta se produce en la mayoría de veces como una enfermedad de manera recurrente y de forma crónica. Se presenta como un cuadro inflamatorio persistente que por lo normal es indolora (29).

Cuando ocurre la interacción entre la destrucción y reparación de los tejidos correspondientes a la gíngiva, da lugar a la gingivitis crónica. Al presentarse entonces dicha interacción se generan diversos cambios clínicos de la encía, tales como el cambio en su coloración, de un color ligeramente rojo se torna a un rojo más oscuro tipo magenta. Se observa incremento del volumen de los márgenes gingivales que es manifestación clínica del edema (29).

Se define a la periodontitis como una patología crónica, multifactorial, inflamatoria la cual está asociada a la acumulación de la placa bacteriana y la cual se caracteriza por la destrucción de los tejidos de soporte de la pieza dentaria. Esta patología se caracteriza porque en su inicio presenta un cuadro inflamatorio que posteriormente va a conducir a la pérdida de inserción periodontal (30).

Se conoce que la formación del biofilm bacteriano trae como consecuencia la inflamación gingival, mientras que por otra parte la periodontitis se caracteriza a partir de estos tres factores (31):

- Destrucción de los tejidos de soporte de la pieza dentaria, la cual se manifiesta por la pérdida de inserción clínica y acompañado también de la pérdida de hueso alveolar.
- Presencia de sacos periodontales.
- Presencia de sangrado gingival.

Por otra parte, se desprende a la variable nivel de conocimiento que se refiere al hecho voluntario, preconcebido y deliberado para entender las características del objeto, su avance ha ido paralelo al desarrollo del pensamiento y la ciencia encargada del estudio del mismo en la epistemología (3).

El conocimiento es un proceso de conocer, resultado de cuatro elementos esenciales que son el sujeto, objeto, asociación entre estos y los conocimientos como producto final. Se encuentran 2 tipos de conocimientos, el empírico para poder resolver diversos problemas, es subjetivo y superficial, y científico para poder explicar verídicamente, de forma racional y objetivo (32).

El nivel de conocimientos de salud bucal influye mucho en el comportamiento de la comunidad. Y de acuerdo al nivel de conocimientos y conductas aprendidas que posea el padre de familia dependerá la influencia de factores de riesgo contra la salud buco dental (33).

Saber el grado de conocimientos sobre las diversas alteraciones bucales influenciaría a un reconocimiento y control precoz. De aquí la necesidad de conocer sobre la salud bucal, haciendo uso de estrategias y herramientas indicadas para que los conocimientos sean transmitidos de forma entendible y breve (33).

Actualmente se puede entender que el conocimiento es el resultado de todo un proceso en el que el ser humano capta y aprende todas las cosas que rodean su mundo, lo que permite la constante evolución de su especie.

A partir de ello se mencionan tipos de conocimiento que se definen:

Según su naturaleza y aplicación el conocimiento puede clasificarse en (34):

- Conocimiento vulgar; es el conocimiento que nace del interés y la experiencia del hombre.
- Conocimiento filosófico; a medida que el hombre intenta comprender su entorno se realiza interrogantes sobre cada cosa aprendida, el hombre ve un horizonte más amplio, no se limita, quiere saber más y su meta es el entendimiento universal.
- Conocimiento científico; en este tipo de conocimiento el hombre explica el porqué de los hechos mediante la investigación

Se menciona del conocimiento sobre salud oral lo siguiente, es el entendimiento que la persona tiene acerca de todos los cuidados esenciales que impliquen las buenas prácticas de salud bucodental, estos incluyen procedimientos básicos como el cepillado, la fluorización, visitas periódicas al odontólogo, colocación de sellantes, y toda la gama de cuidados para prevenir la ocurrencia de caries (35).

Hace referencia al buen entender que tienen todos los padres de familia sobre salud bucal, los mismos que le permitirán reducir la predominancia de problemas estructurales como gingivitis, caries, entre otros, aportando así con la disminución de la morbilidad nacional de niños con problemas bucodentales (35).

En los tiempos actuales la sociedad en general se encuentra rodeada de una gran cantidad de información; individualmente a esto el ser humano responde de distinta manera de acuerdo a su percepción o forma de pensar, seleccionando lo que quiere oír o ignorándolo si es que fuese lo contrario ya que esta información podría ocasionar en él ansiedad o actos de defensa. El modelo conocimiento-acción determina lo siguiente, que la persona al recibir un estímulo, lo procesa e interpreta. Dicha interpretación va a depender del punto de vista o la percepción de cada individuo. Y por último como fase final si la información procesada es significativa esto traerá consigo un cambio en su conducta (32)

- En ocasiones el conocimiento puede generar en el individuo cambios de conducta, pero en otras ocasiones no son suficientes para generarla.
- En el caso que el conocimiento sea de importancia, deberá ser transmitida de manera que resulte significativa para los receptores.
- La transformación del conocimiento a convertirse en un acto va a depender de distintos factores entre ellos externos e internos, incluido las creencias, actitudes y valores.

Se menciona el termino factor, al elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado determinado. El término factor, de origen latino, tiene diversos usos. En el campo de las matemáticas, se conoce como factor cada una de las cantidades o expresiones que pueden multiplicarse para formar un producto. También se le dice factor al submúltiplo. En un nivel general, un factor es un elemento o una concausa (cosa que, junto con otra, es la causa de un efecto): “El tabaquismo es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades coronarias”, “Varios factores incidieron en la derrota del seleccionado argentino”.

En este aspecto un factor es, o son elementos o características que aumentan la posibilidad de una persona a padecer una patología específica, el conocimiento de la misma es indispensable ya que permite plantearnos acciones preventivas para disminuir su prevalencia, dentro de los factores más comunes podemos citar: historia pasada de caries, factores dietéticos, higiénicos, culturales, presencia de bacteriemia etc. (34).

Se define a la variable factores sociodemográficos como aquellas características sociales y demográficas de una población en una sociedad (42), pues tienen un rol importante en la salud oral (43).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), menciona los principales indicadores que miden el perfil sociodemográfico de la población, según los últimos Censos Nacional de Población y Vivienda tanto del 2007 (44) y del 2017 (45).

Dentro de las características sociales se tiene el nivel de educación, asistencia escolar y analfabetismo, el acceso de la población al seguro de salud, discapacidad, etnia y religión; mientras que en las características demográficas: edad, estado civil o conyugal, fecundidad, mortalidad, migración interna e internacional. Además, se incluye dentro del informe características físicas de la vivienda y familiares.

Solo algunos de los indicadores mencionados anteriormente se han estudiado con relación a la salud bucal en diferentes investigaciones, tales como, edad, género, estado civil, nivel educativo, ocupación del jefe de familia, acceso al seguro de salud y ciertos factores familiares (7-9), los cuales se determinan factores de riesgo que van a influir en el bienestar y por ende en el desarrollo de su salud bucal y general.

- El vínculo familiar: En general las personas dependientes suelen ser familiares directos como los padres, los hijos o los cónyuges dependiendo del receptor de la asistencia. Es el vínculo que existe entre dos personas por lazos de sangre, afinidad, o alguna relación afectiva (45). En este estudio se presume tener un mejor nivel de conocimiento sobre salud bucal en relación a la cantidad de hijos, a mayor cantidad de hijos mayor será la experiencia en la crianza.
- El sexo y el estado civil: El sexo es la característica fisiológica de cada individuo en el género la sobrecarga también se ve modulada en función del sexo. Diferentes estudios muestran que las mujeres presentan casi el doble de sobrecarga en el hogar que los hombres. Así como la convivencia son factores que también influyen en la determinación de la persona a cargo del cuidado. En primer lugar, son las madres, esposas e hijas las que asumen en mayor medida el cuidado de una sociedad (45). En este estudio se presume tener un mejor nivel de conocimiento sobre salud bucal en relación con el sexo, ya que son las madres las que pasan mayor tiempo con los hijos.
- Edad: Para el factor sociodemográfico la cantidad de años de cada individuo en una población ha aparecido como un predictor de mayores niveles de carga según la función que desempeña a

la comunidad que lo conforma (45). En este estudio se presume tener un mejor nivel de conocimiento sobre salud bucal con relación a la edad, ya que a mayor edad van obteniendo mayor información sobre el cuidado y desarrollo de la salud bucal.

- **Ocupación:** Es la función laboral de un individuo, Si es un trabajador dependiente, se verá afectado para desempeñar su papel como, ya que requerirá compromiso y responsabilidad generando una mayor sobrecarga al cuidado del hogar (45). En este estudio se presume tener un mejor nivel de conocimiento sobre salud bucal en relación al empleo laboral, ya que esto puede estar relacionado con un grado de cognición mayor para poder obtener una ocupación laboral en específico.
- **Grado de instrucción:** Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, este factor es importante para determinar su nivel de comprensión de cada individuo de una población (45). En este estudio se presume tener un mejor nivel de conocimiento sobre salud bucal con relación al grado de instrucción, ya que los estudios cursados deberían de brindar mayor información con respecto a un adecuado cuidado sobre salud bucal.
- **Nivel económico:** Capacidad económica basada en los ingresos y empleo del individuo y familia (45). En este estudio se presume tener un mejor nivel de conocimiento sobre salud bucal con relación al nivel económico, ya que el nivel cultural y la economía tienen una relación íntima en una familia e independientemente en una persona.

A continuación, mencionamos a los factores sociodemográficos, con relación a la calidad de vida relacionada a la salud bucal.

Estudios anteriores afirman que la asociación entre la calidad de vida relacionada con la salud bucal (CVRSB) y las condiciones clínicas también están mediadas por características sociodemográficas, socioeconómicas y ambientales (36).

La calidad de vida relacionada a la salud bucal al ser una variable multifactorial en la que abarca diversas dimensiones del individuo, siendo factores que pueden tener una fuerte influencia o estar relacionados con múltiples contextos y en características socioambientales, como cultura, economía, política, educación y la familia (36).

Asociado a ello, se adjuntan los enfoques conceptuales:

Salud bucal: Se define como la ausencia de patologías que impliquen el deterioro de los componentes del sistema estomatognático conservando así el buen funcionamiento de la misma (15).

Conocimiento: Es el proceso de conocer, resultado de cuatro elementos esenciales que son el sujeto, objeto, asociación entre estos y los conocimientos como producto final. (3).

Nivel de conocimiento: Se refiere al hecho voluntario, preconcebido y deliberado para entender las características del objeto, su avance ha ido paralelo al desarrollo del pensamiento y la ciencia encargada del estudio de este en la epistemología. (3)

Sociodemográficos: Características sociales y demográficas de los padres de familia en una población (7).

A continuación, se presenta la Formulación del problema:

¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021?

En cuanto a la Justificación de la investigación, ésta tiene:

Justificación teórica: Esta investigación brindará un aporte teórico ya que gracias a la aplicación de este estudio se podrá dar a conocer los niveles cognitivos sobre salud bucal que tienen los padres de familia de esta asociación, conocido el resultado se podrán tomar iniciativas para mejorar con respecto a la salud bucal de toda la población, ya que los padres son el eje principal para poder guiar a sus menores hijos.

En la siguiente sección se presentan los objetivos:

El objetivo general es:

Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Y los objetivos específicos son los siguientes:

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

2. Identificar el nivel de los factores sociodemográficos de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.
3. Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre *prevención* de la salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.
4. Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre *dieta* según los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.
5. Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre *higiene bucal* de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.
6. Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre *caries dental* de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Como hipótesis de investigación se formulan las siguientes:

Ha: Existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Ho: No existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Y como hipótesis específicas se formulan las siguientes:

1. Existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre *prevención* según los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.
2. Existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre *dieta* según los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

3. Existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre *higiene bucal* de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

4. Existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre *caries dental* de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

I.1. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala	Valor final
Factores sociodemográficos	Características generales y tamaño de un grupo poblacional. Estos rasgos dan forma a la identidad de los integrantes de esta agrupación	Sexo	Documento nacional de identidad	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Masculino - Femenino
		Edad	Documento nacional de identidad	Intervalo	<ul style="list-style-type: none"> - De 19 a 20 años - De 21 a 30 años - De 31 años a más
		Grado de instrucción	Nivel de estudios educativos logrados.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Sin estudios - Primara incompleta - Primaria completa - Secundaria incompleta - Secundaria completa - Superior incompleta - Superior completa
		Nivel económico	Grado de ingresos económicos obtenidos.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Alto - Medio - Bajo

		<p>Cantidad de hijos (as)</p> <p>Ocupación laboral</p>	<p>Número de hijos con los que cuenta el padre o la madre de familia.</p> <p>Tipo de principal actividad que permite tener ingresos económicos.</p>	<p>Razón</p> <p>Nominal</p>	<p>- 1</p> <p>- 2</p> <p>- 3 a más</p> <p>- Profesional</p> <p>- Obrero (a)</p> <p>- Empleado (a)</p> <p>- Independiente</p> <p>- El hogar</p> <p>- Otro</p>
<p>Conocimiento sobre salud bucal</p>	<p>Grado de cognición sobre el cuidado y desarrollo para lograr una adecuada salud oral.</p>	<p>Prevención</p> <p>Dieta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1.- La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de: • 2.- ¿Qué beneficios conoce del flúor? • 3.- Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos: • 4.- Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿Cree Ud, que pueda afectar la posición de los dientes? • 5.- ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental? • 6.- ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos? • 7.- ¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera? • 8.- Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto • 9.- ¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna? • 10.- Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría? 	<p>Ordinal</p>	<p>- Alto (de 15 a 20 puntos)</p> <p>- Medio (de 9 a 14 puntos)</p> <p>- Bajo (de 0 a 8 puntos)</p>

		<p>Higiene bucal</p> <ul style="list-style-type: none"> • 11.- ¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes? • 12.- ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor? • 13.- ¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida? • 14.- ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental? • 15.- En cuanto al cepillado dental... <p>Caries dental</p> <ul style="list-style-type: none"> • 16.- ¿Qué es la caries dental? • 17.- Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por • 18.- ¿Qué es la placa bacteriana dental? • 19.- ¿Son importantes los dientes de leche? • 20.- ¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche? 		
--	--	---	--	--

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Según Hernández Sampieri, la presente investigación fue de tipo básica observacional porque no se realizó la manipulación de variables y de nivel correlacional porque tiene como finalidad conocer la influencia de una variable sobre otra.

La investigación tiene un diseño no experimental correlacional, ya que no se tuvo control sobre las variables; y transversal porque la observación en cada individuo se realizó en un solo momento

2.2. Población, muestra y muestreo

Población.

Para este estudio la población estuvo conformada por 83 padres de familia entre hombres y mujeres los cuales se encuentran viviendo en la AA.VV. Villa Hermosa.

Muestra.

Debido al número total de la población se optó por tomar a la totalidad de individuos bajo un muestreo censal. Según los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Personas que sean padres y madres de familia de la AA.VV. Villa Hermosa.
- Padres y madres de familia mayores de 18 años de edad.
- Padres y madres de familia que porten su documento nacional de identidad.
- Padres y madres de familia que vivan más de cinco años en el AA.VV. Villa Hermosa.
- Padres y madres de familia capaces de leer y escribir.

Criterios de exclusión.

- Personas que no sean padres y madres de familia de la AA.VV. Villa Hermosa.
- Padres y madres de familia que no sean mayores de 18 años de edad.
- Padres y madres de familia que no porten documento nacional de identidad.
- Padres y madres de familia que vivan menos de cinco años en el AA.VV. Villa Hermosa.

- Padres y madres de familia que no puedan de leer y escribir.

2.3. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta, y para la recolección de datos de esta información fue necesario un cuestionario el cual ha sido validado anteriormente en la investigación de Cupe A. (26).

El instrumento de recolección de datos tendrá las siguientes secciones:

- La primera sección, recogerá la información de la variable sociodemográfico con respecto a:

- Cantidad de hijos:
 - 1 Desfavorable
 - 2 Favorable
 - 3 a más Favorable
- Edad:
 - Menor igual a 18 Desfavorable
 - De 18 a más Favorable
- Sexo:
 - Masculino Desfavorable
 - Femenino Favorable
- Grado de Instrucción:
 - sin estudios Desfavorable
 - primaria incompleta Desfavorable
 - primaria completa Desfavorable
 - secundaria incompleta Desfavorable
 - secundaria completa Favorable
 - superior incompleta Favorable
 - superior completa Favorable
- Ocupación laboral
 - Profesional Favorable
 - Obrero Desfavorable
 - Empleado Favorable
 - Independiente Favorable
 - Hogar Desfavorable

- otro

Desfavorable

- Nivel socioeconómico: - Alto Favorable
- Medio Favorable
- Bajo Desfavorable

- La segunda sección, tiene como finalidad evaluar la variable nivel de conocimientos sobre salud bucal, para ello se tomará en cuenta las siguientes áreas:

- Conocimiento sobre prevención de la pregunta 1 a 5.

Teniendo como escalas:

-Nivel bajo: 0- 1 puntos.

-Nivel medio: 2 - 3 puntos.

-Nivel alto: 4 - 5 puntos.

- Conocimiento sobre dieta de la pregunta 6 a 10.

Teniendo como escalas:

-Nivel bajo: 0- 1 puntos.

-Nivel medio: 2 - 3 puntos.

-Nivel alto: 4 - 5 puntos.

- Conocimiento sobre higiene bucal de la pregunta 11 a 15.

- Teniendo como escalas:

-Nivel bajo: 0- 1 puntos.

-Nivel medio: 2 - 3 puntos.

-Nivel alto: 4 - 5 puntos.

- Conocimiento sobre caries dental de la pregunta 16 a 20.

Teniendo como escalas:

-Nivel bajo: 0- 1 puntos.

-Nivel medio: 2 - 3 puntos.

-Nivel alto: 4 - 5 puntos.

A cada pregunta correctamente contestada se le asignará un valor de 1 punto.

Validez y confiabilidad

Los instrumentos fueron aprobados y validados mediante Juicio de los expertos, siendo Mg. CD. Yuri Castro Rodríguez, Mg CD. Luis Alberto Cueva Buendía, y Mg. CD. Juan Jesús Buendía Suazo; para lo cual se utilizó la ficha correspondiente, brindada por la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt en el año 2021.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, primero se realizó una prueba piloto con el 10% de la muestra, utilizando la técnica estadística de Alfa de Cronbach con un resultado de 0,930 por lo que la confiabilidad es alta. Se concluye por tanto que la confiabilidad de los instrumentos para medir las variables es aceptable.

2.4. Procedimiento

- ✓ Se solicitó el permiso respectivo al coordinador del AA.VV. Villa Hermosa-Jicamarca para poder acceder a las casas durante los meses que se tuvo planificado la aplicación de las encuestas.
- ✓ En el momento de la recolección de datos se informó a los padres y madres de familia de cada casa sobre el propósito de la investigación, resolviendo cualquier interrogante o duda que pudiese tener sobre su participación.
- ✓ Una vez que el padre de familia manifestó su deseo de participar, se le entregó el consentimiento informado para que lo firme.
- ✓ Seguidamente se le entregó al padre de familia el cuestionario para que empiece a resolverlo, cualquier duda o consulta fue resuelta de forma inmediata por el investigador.
- ✓ El tiempo total de resolución de cada encuesta fue de aproximadamente 10 minutos.

2.5. Método de análisis de datos

Se utilizó el software SPSS 21.0 para el vaciado de datos y análisis descriptivo e inferencial. La parte descriptiva de cuántos padres de familia acertó cada pregunta se realizó a través de frecuencias absolutas y relativas, presentándolas en tablas y comparándolas. El puntaje obtenido por padre de familia de forma numérica será analizado a través de medidas de tendencia central y dispersión.

De igual manera para el nivel de conocimiento total con respecto a la variable de estudio principal se sumarán las respuestas correctas de las 20 preguntas y se evaluará siguiendo la siguiente escala:

Nivel bajo: 0 – 8 puntos.

Nivel medio: 9 - 14 puntos.

Nivel alto: 15 - 20 puntos.

2.6. Aspectos éticos

La presente tesis respetará las normas y reglas éticas establecidas por el comité de ética para la investigación de la Universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Se respetará la autoría de fuentes utilizadas en el desarrollo del proyecto, aplicando las normas de Vancouver. La presente tesis no difundirá nombres ni reportes de los padres de familia. Los datos que se analizarán se presentarán tal cual se encontraron en la realidad sin faltar a la verdad. La presente tesis no obligará a participar a ningún padre de familia; cada uno tendrá la opción de elegir libremente participar en el estudio mediante un consentimiento informado.

III. RESULTADOS

A continuación, se reflejan y analizan los resultados obtenidos en la presente investigación siguiendo los objetivos propuestos. Se comienza presentando los resultados descriptivos del estudio, respecto a los factores sociodemográficos de los padres de familia de AA. VV Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

3.1. Resultados del análisis estadístico descriptivo.

- Descripción de los aspectos generales de la muestra de estudio de la variable FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Tabla N° 01

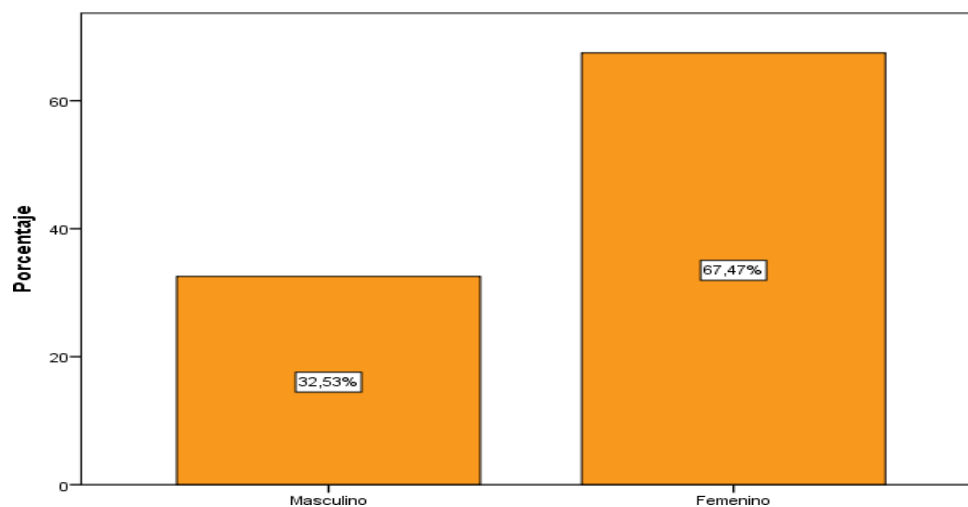
Resultados correspondientes al sexo de los padres de familia de la Asociación de Viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	27	32.5 %
Femenino	56	67.5%
TOTAL	83	100%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2021

Gráfico N° 01

Resultados correspondientes al sexo de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.



Fuente. Datos de la tabla N° 01

Interpretación:

En la tabla y el gráfico se observa que son 27 padres de familia que representa el 32,5% de la muestra correspondientes al sexo masculino, seguido de ello 56 padres de familia que representa el 67.5% de la muestra correspondientes al sexo femenino.

Tabla N° 02

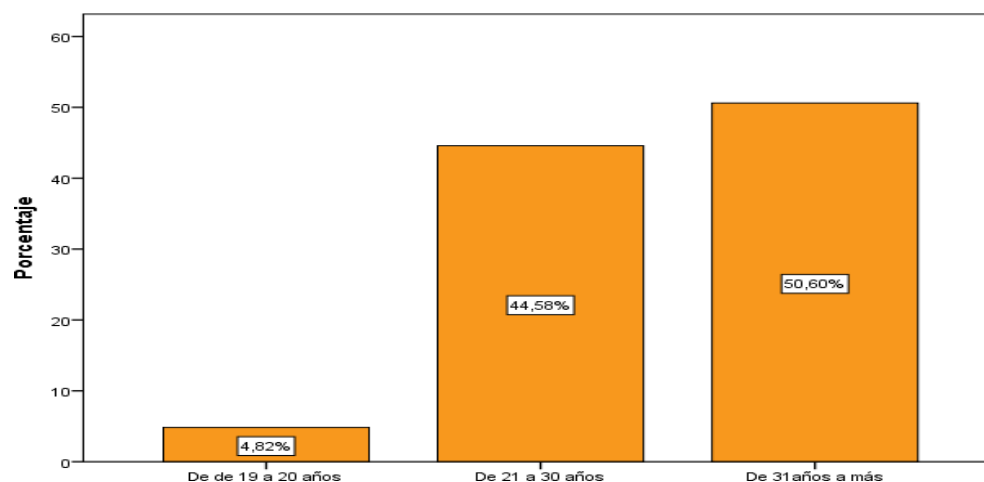
Resultados correspondientes a la edad de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
De 19 a 20 años	4	4.8%
De 21 a 30 años	37	44.6%
De 31 años a más	42	50.6%
TOTAL	83	100%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2021

Gráfico N° 02

Resultados correspondientes a la edad de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.



Fuente. Datos de la tabla N° 02

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observan a 4 padres de familia que representa el 4,8% de la muestra total y tienen edades de 19 a 20 años, seguido a ello, 37 padres de familia que representa el 44.6% de la muestra total, los cuales tienen edades entre 21 a 30 años y por último 42 padres de familia que representa el 50,6% de la muestra total que tienen edades entre 31 años a más.

Tabla N° 03

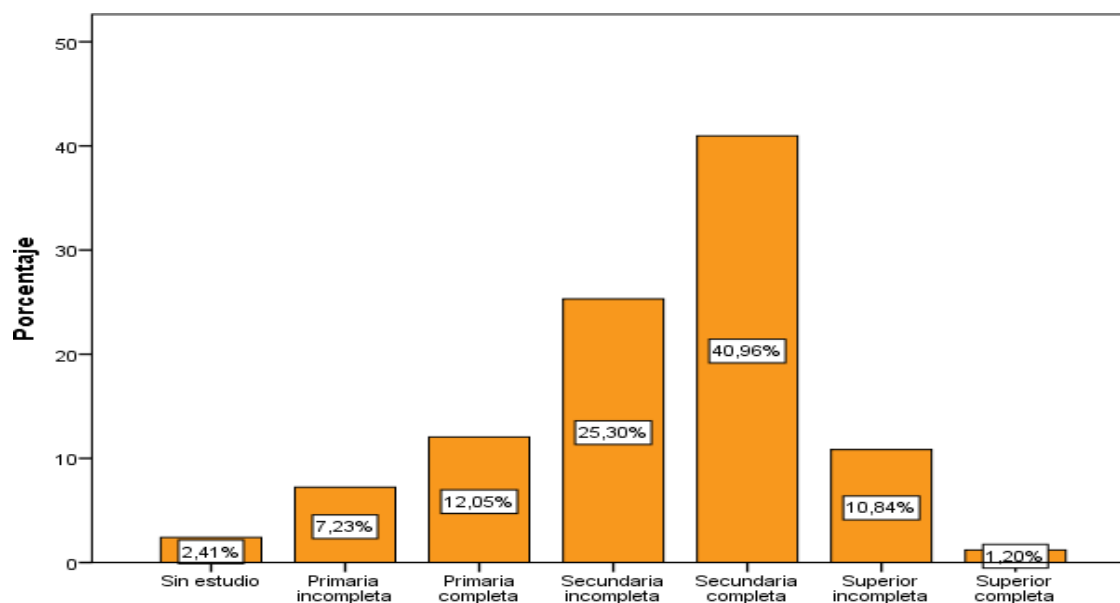
Resultados correspondientes al grado de instrucción de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sin estudio	2	2.4%
Primaria incompleta	6	7.2%
Primaria completa	10	12%
Secundaria incompleta	21	25.3%
Secundaria completa	34	41%
Superior incompleta	9	10.8%
Superior completa	1	1.2%
TOTAL	83	100%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2021

Gráfico N° 03

Resultados correspondientes al grado de instrucción de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.



Fuente. Datos de la tabla N° 03

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que de los 83 padres de familia, 2 padres de familia que representa el 2,4% de la muestra los cuales no tienen estudio, 6 padres de familia que representa el 7,2% de la muestra que tienen primaria incompleta, 10 padres de familia que representa el 12% que tienen primaria completa, 21 padres de familia que representa el 25,3% de la muestra que tienen secundaria incompleta, 34 padres de familia que representa el 41% de la muestra que tienen secundaria completa, 9 padres de familia que representa el 10,8% de la muestra que tienen superior incompleta, y finalmente solo 1 padre de familia que representa el 1,2% de la muestra que tienen superior completa.

Tabla N° 04

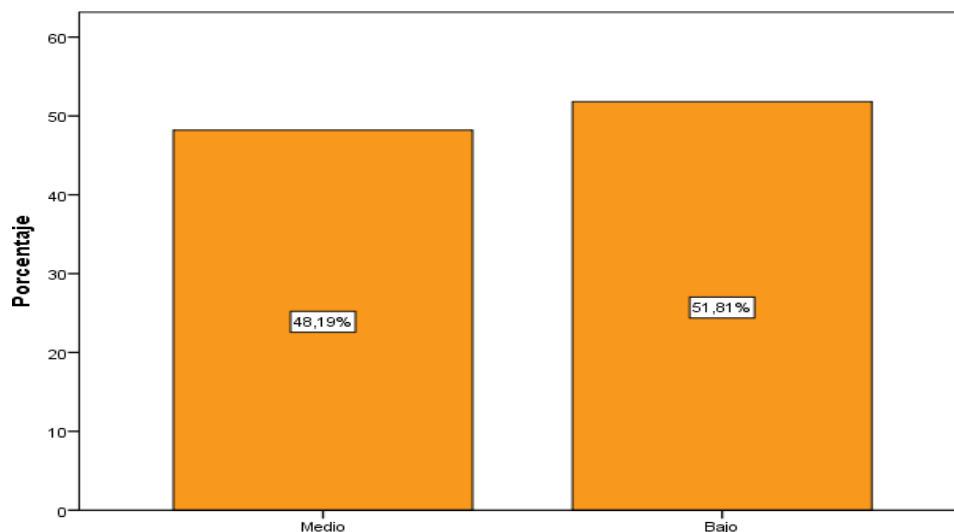
Resultados correspondientes al nivel económico de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

NIVEL ECONÓMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Medio	40	48.2%
Bajo	43	51.8%
TOTAL	83	100%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2021

Gráfico N° 04

Resultados correspondientes al nivel económico de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.



Fuente. Datos de la tabla N° 04

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que, de los 83 padres de familia, son 40 padres de familia que representa el 48,2% de la muestra, los cuales consideran tener un nivel económico medio, por otra parte, son 43 padres de familia que representa el 51,8% de la muestra, los cuales consideran tener un nivel económico bajo. No se presentó caso alguno con nivel económico alto.

Tabla N° 05

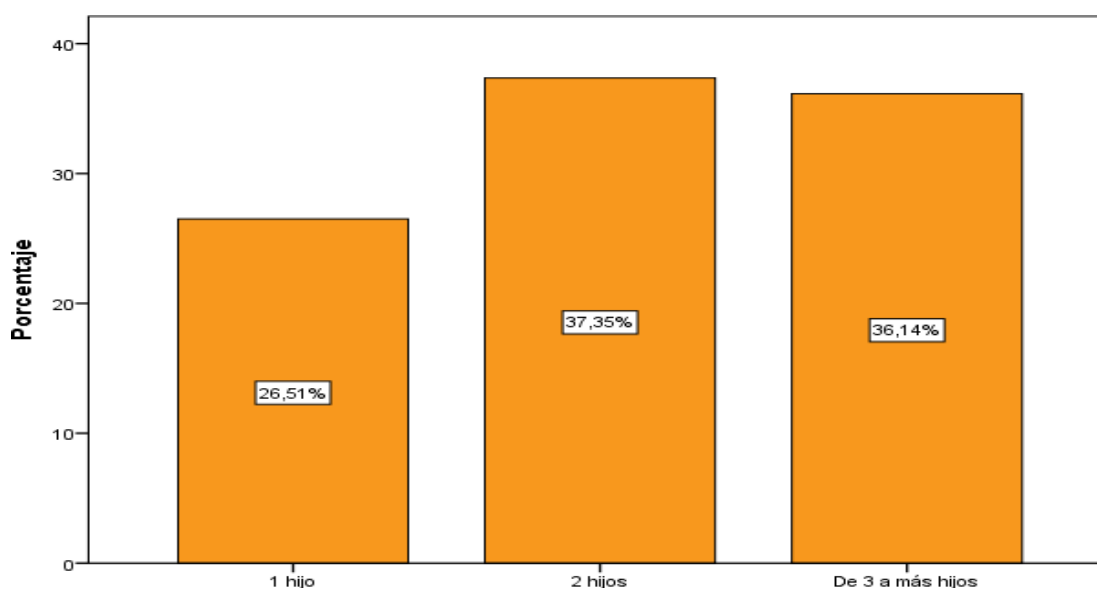
Resultados correspondientes a la cantidad de hijos de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

CANTIDAD DE HIJOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 hijo	22	26.5%
2 hijos	31	37.3%
De 3 a más hijos	30	36.1%
TOTAL	83	100%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2021

Gráfico N° 05

Resultados correspondientes a la cantidad de hijos de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.



Fuente. Datos de la tabla N° 05

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que, son 22 padres de familia que representa el 26,5% de la muestra, los cuales tienen un hijo, seguido de ello, 31 padres de familia que representa el 37,3% de la muestra, los cuales tienen 2 hijos y, por último, son 30 padres de familia que representa el 36,1% de la muestra, los cuales tienen de 3 a más hijos.

Tabla N° 06

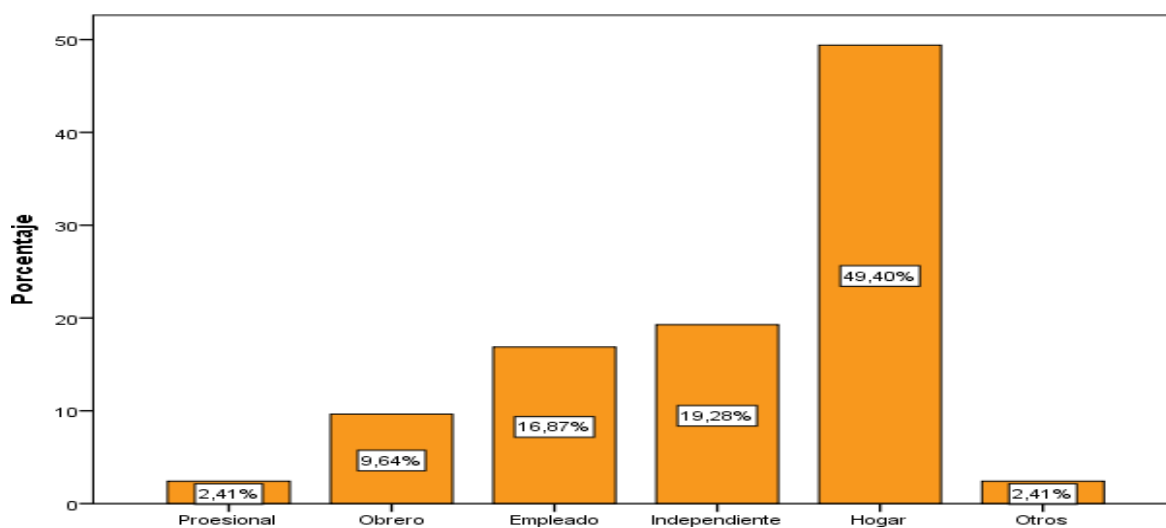
Resultados de la ocupación laboral de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

OCUPACIÓN LABORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Profesional	2	2.4%
Obrero	8	9.6%
Empleado	14	16.9%
Independiente	16	19.3%
Hogar	41	49.4%
Otros	2	2.4%
TOTAL	83	100%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2021

Gráfico N° 06

Resultados de la ocupación laboral de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.



Fuente. Datos de la tabla N° 06

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que de los 83 padres de familia, son 2 padres de familia que representa el 2,4% de la muestra que refieren ser profesionales, 8 padres de familia que representa el 9,6% de la muestra que refieren ser obreros, 14 padres de familia que representa el 16,9% que refieren ser empleados, 16 padres de familia que representa el 19,3% de la muestra que refieren ser trabajadores independientes, 41 padres de familia que representa el 49,4% de la muestra que refieren dedicarse al hogar y finalmente 2 padres de familia que representa el 2,4% de la muestra que refieren tener otras labores.

Tabla N° 07

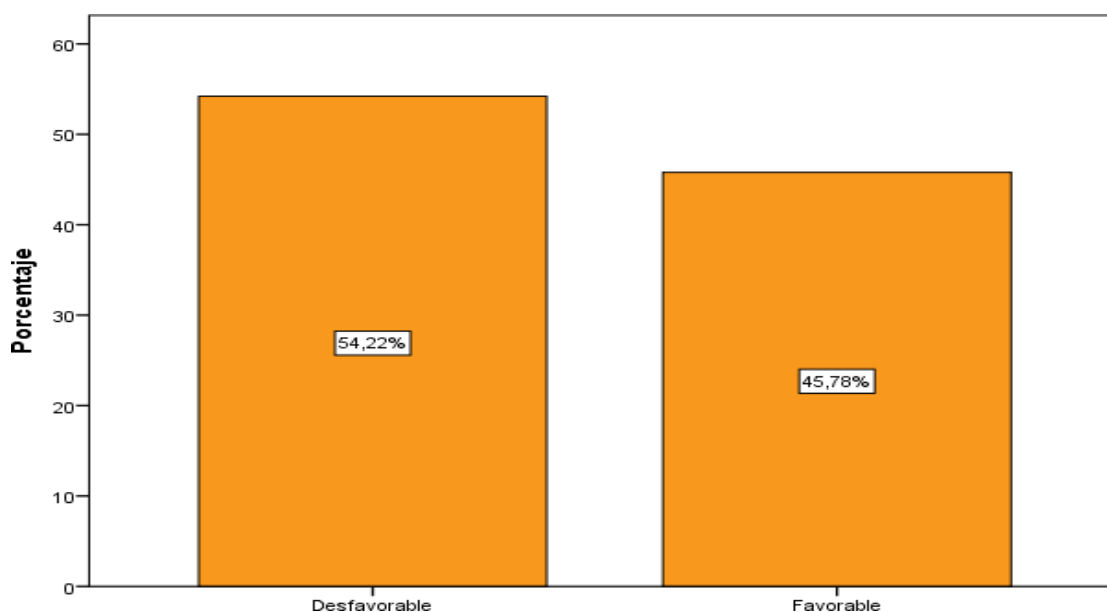
Resultados del nivel de los factores sociodemográficos de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Desfavorable	45	54.2%
Favorable	38	45.8%
TOTAL	83	100%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2021

Gráfico N° 07

Resultados del nivel de los factores sociodemográficos de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.



Fuente. Datos de la tabla N° 06

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que, de los 83 padres de familia, son 45 padres de familia que representa el 54,2% de la muestra tienen una condición desfavorable en el aspecto sociodemográfico, son 38 padres de familia que representa el 45,8% de la muestra consideran tener una condición favorable sociodemográficamente para la salud bucal de sus hijos

- Descripción de los aspectos generales de la muestra de estudio de la variable CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Tabla 8

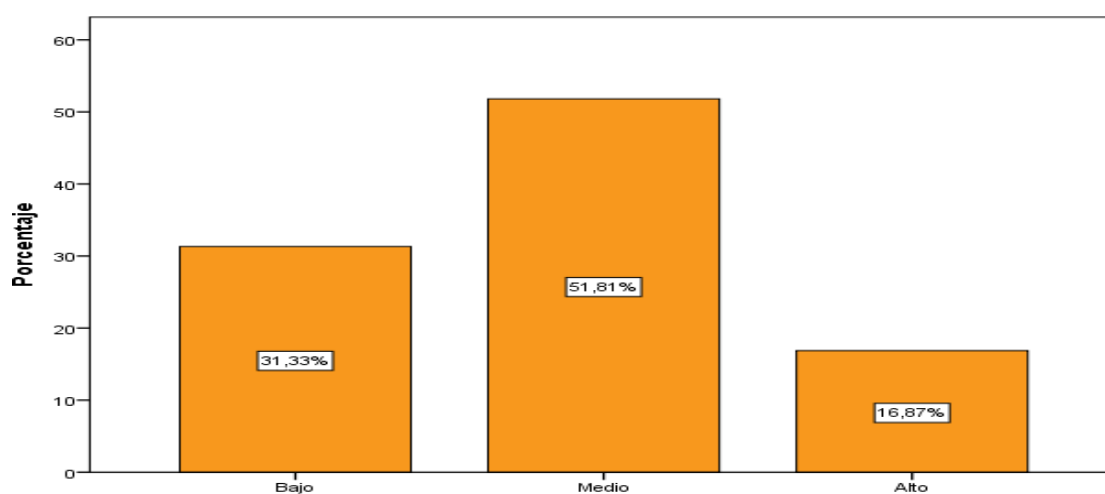
Resultados correspondientes al nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Nivel salud bucal	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bajo	26	31.3%
Medio	43	51.8%
Alto	14	16.9%
TOTAL	83	100%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2021

Gráfico 8

Resultados correspondientes al nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.



Fuente. Datos de la tabla N° 08

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que, de los 83 padres de familia, son 26 padres de familia que representa el 31,3% de la muestra tienen un conocimiento bajo respecto a la salud bucal, son 43 padres de familia que representa el 51,8% de la muestra consideran tener conocimiento medio, finalmente son 14 padres de familia que representa el 16,9% de la muestra consideran tener conocimiento alto respecto a la salud bucal.

Tabla 9

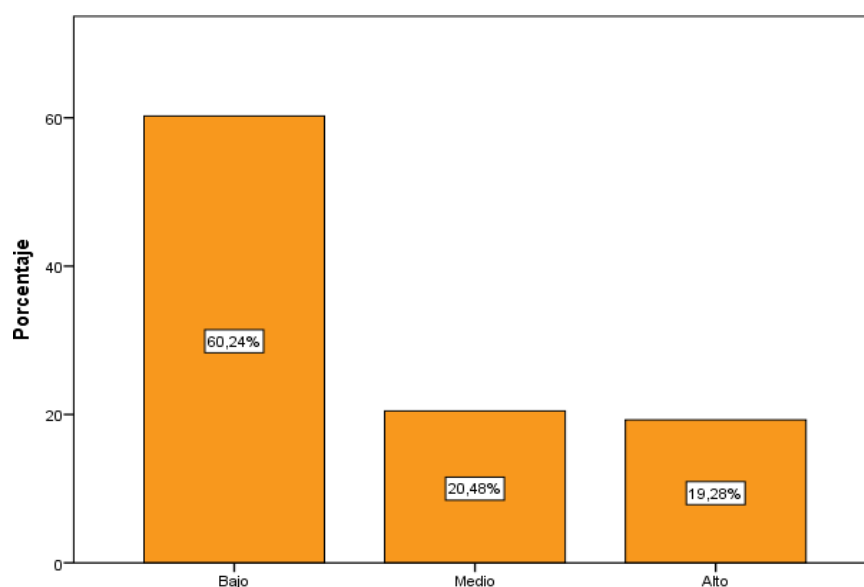
Resultados del nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Nivel prevención	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bajo	50	60.2%
Medio	17	20.5%
Alto	16	19.3%
TOTAL	83	100%

Fuente: Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2021

Gráfico 9

Resultados del nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.



Fuente. Datos de la tabla N° 09

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que, de los 83 padres de familia, son 50 padres de familia que representa el 60,2% de la muestra tienen un conocimiento bajo respecto a la prevención de la salud bucal, son 17 padres de familia que representa el 20,5% de la muestra consideran tener conocimiento medio, finalmente son 16 padres de familia que representa el 19,3% de la muestra consideran tener conocimiento alto respecto a la prevención de la salud bucal.

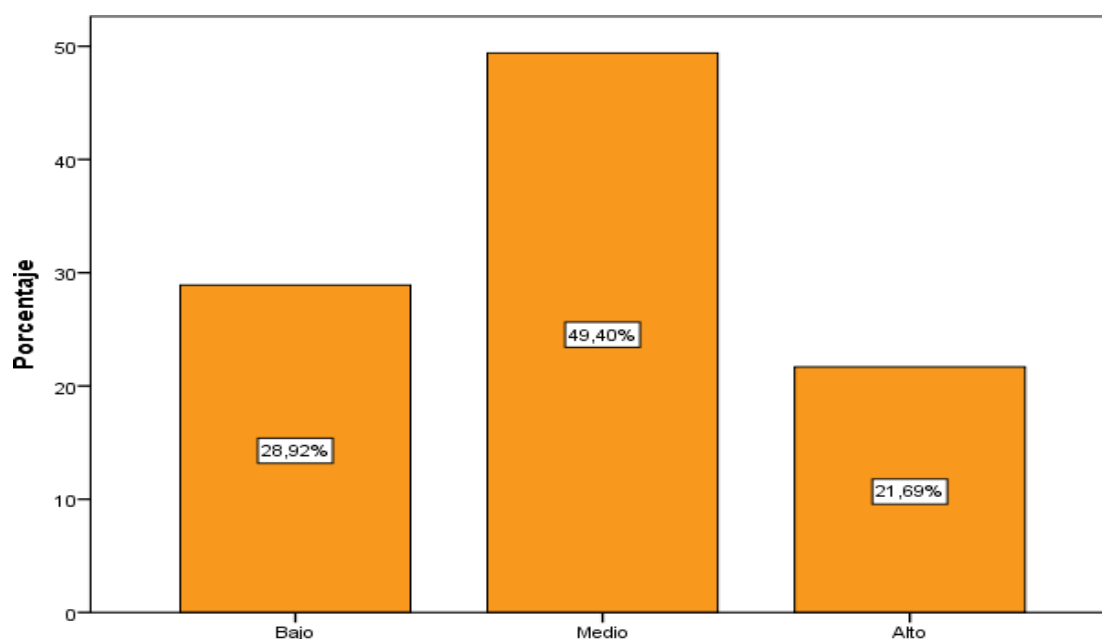
Tabla 10

Resultados del nivel de conocimiento sobre dieta para la salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Nivel salud bucal	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bajo	24	28.9%
Medio	41	49.4%
Alto	18	21.7%
TOTAL	83	100%

Gráfico 10

Resultados del nivel de conocimiento sobre dieta para la salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.



Fuente. Datos de la tabla N° 10

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que, de los 83 padres de familia, son 24 padres de familia que representa el 28,9% de la muestra tienen un conocimiento bajo respecto a la dieta para la salud bucal, son 41 padres de familia que representa el 49,4% de la muestra consideran tener conocimiento medio, finalmente son 18 padres de familia que representa el 21,7% de la muestra consideran tener conocimiento alto respecto a la dieta para la salud bucal.

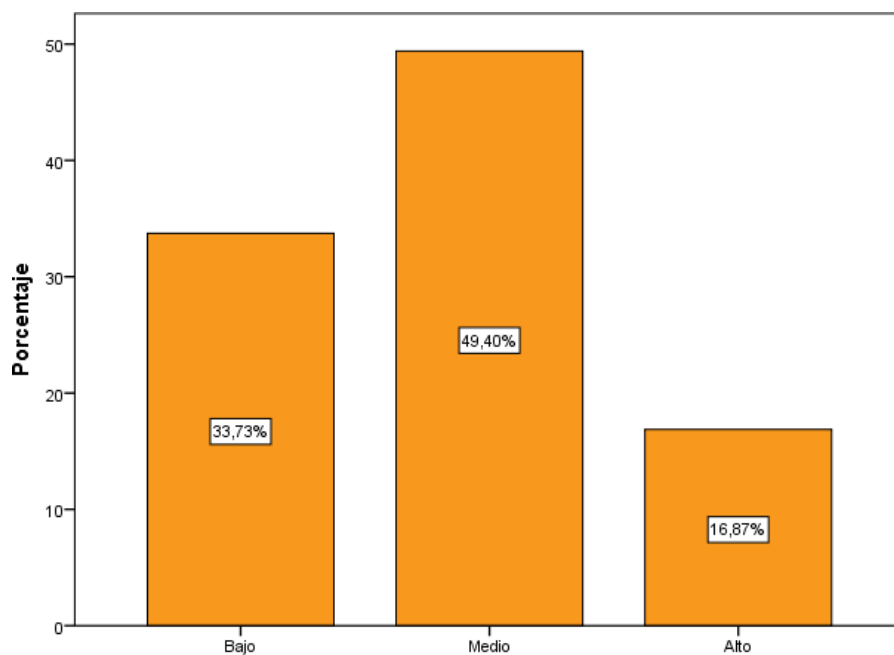
Tabla 11

Resultados del nivel de conocimiento sobre higiene para la salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Nivel salud bucal	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bajo	28	33.7%
Medio	41	49.4%
Alto	14	16.9%
TOTAL	83	100%

Gráfico 11

Resultados del nivel de conocimiento sobre higiene para la salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.



Fuente. Datos de la tabla N° 11

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que, de los 83 padres de familia, son 28 padres de familia que representa el 33,7% de la muestra tienen un conocimiento bajo respecto a la higiene bucal, son 41 padres de familia que representa el 49,4% de la muestra consideran tener conocimiento medio, finalmente son 14 padres de familia que representa el 16,9% de la muestra consideran tener conocimiento alto respecto a la higiene bucal.

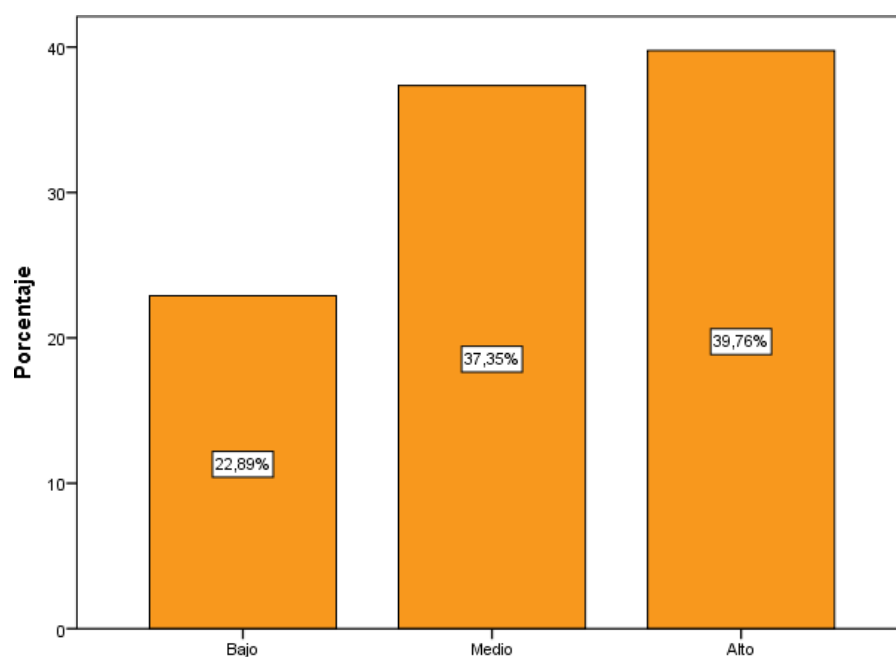
Tabla 12

Resultados del nivel de conocimiento sobre caries por los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Nivel salud bucal	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bajo	19	22.9%
Medio	31	37.3%
Alto	33	39.8%
TOTAL	83	100%

Gráfico 12

Resultados del nivel de conocimiento sobre caries por los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.



Fuente. Datos de la tabla N° 12

Interpretación

En la tabla y el gráfico se observa que, de los 83 padres de familia, son 19 padres de familia que representa el 22,9% de la muestra tienen un conocimiento bajo respecto a la caries bucal, son 31 padres de familia que representa el 37,3% de la muestra consideran tener conocimiento medio, finalmente son 33 padres de familia que representa el 39,8% de la muestra consideran tener conocimiento alto respecto a la caries bucal.

3.2. Contrastación de hipótesis

Hipótesis General

Hipótesis nula. Ho

No existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Hipótesis alterna. Ha

Si existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

		Sociodemográfico	Conocimiento sobre salud bucal
Rho de Spearman	Sociodemográfico	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,455**
		N	83
		Conocimiento sobre salud bucal	Coeficiente de correlación
		Sig. (bilateral)	,000
		N	83

Ubicando en la tabla de correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)

De \pm 0,20 a \pm 0,39	Correlación baja (+) o (-)
De \pm 0,01 a \pm 0,19	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Ubicando el resultado de rho de Spearman en la tabla de correlación se tiene que $\rho = 0,455$ lo que indica que se ubica en el nivel moderado, por lo tanto, si existe relación directa y moderada entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres defamilia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021

Siguiendo los pasos de la contrastación de hipótesis se tiene:

- a) Nivel de significancia 0,05
- b) Criterios de decisión.
 - Se acepta la hipótesis alterna H_a y se rechaza la hipótesis nula si p valor es menor que 0,05
 - Se acepta la hipótesis nula H_0 y se rechaza la hipótesis alterna H_a si p valor es mayor que 0,05

c) Identificación de p valor.

$$p = 0,000$$

d) Decisión estadística

Puesto que p valor es menor que 0,05 donde ($0,000 < 0,05$) entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

e) Conclusión estadística

Se concluye que si existe una relación directa moderada entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021

Hipótesis específica 1

Hipótesis nula. H_0

No existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre prevención según los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Hipótesis alterna. Ha

Si existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre prevención según los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

		Sociodemográfico Prevención		
Rho de Spearman	Sociodemográfico	Coeficiente de correlación	1,000	,378**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	83	83
	Prevención	Coeficiente de correlación	,378**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	83	83

Ubicando en la tabla de correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Ubicando el resultado de rho de Spearman en la tabla de correlación se tiene que $\rho = 0,378$ lo que indica en el nivel baja, por lo tanto, si existe relación directa y baja entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre prevención según los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021

Siguiendo los pasos de la contrastación de hipótesis se tiene:

- a) Nivel de significancia 0,05
- b) Criterios de decisión.
 - Se acepta la hipótesis alterna Ha y se rechaza la hipótesis nula si p valor es menor que 0,05
 - Se acepta la hipótesis nula Ho y se rechaza la hipótesis alterna Ho si p valor es mayor que 0,05

		Sociodemográfico		Dieta	
Rho de Spearman	Sociodemográfico	Coeficiente de correlación	1,000	,570**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
		N	83	83	
Dieta	Sociodemográfico	Coeficiente de correlación	,570**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000	.	
		N	83	83	

c) Identificación de p valor.

$$p = 0,000$$

d) Decisión estadística

Puesto que p valor es menor que 0,05 donde ($0,000 < 0,05$) entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

e) Conclusión estadística

Se concluye que si existe una relación directa baja entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre prevención según los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021

Hipótesis específica 2

Hipótesis nula. H_0

No existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre dieta según los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Hipótesis alterna. H_a

Si existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre dieta según los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Ubicando en la tabla de correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Ubicando el resultado de rho de Spearman en la tabla de correlación se tiene que $\rho = 0,570$ lo que indica que se ubica en el nivel moderado, por lo tanto Si existe relación directa y moderada entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre dieta según los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Siguiendo los pasos de la contrastación de hipótesis se tiene:

a) Nivel de significancia 0,05

b) Criterios de decisión.

- Se acepta la hipótesis alterna H_a y se rechaza la hipótesis nula si p valor es menor que 0,05
- Se acepta la hipótesis nula H_0 y se rechaza la hipótesis alterna H_a si p valor es mayor que 0,05

c) Identificación de p valor.

$$p = 0,000$$

d) Decisión estadística

Puesto que p valor es menor que 0,05 donde ($0,000 < 0,05$) entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

e) Conclusión estadística

Se concluye que si existe una relación directa moderada entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre dieta según los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Hipótesis específica 3

Hipótesis nula. H_0

No existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre higiene bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Hipótesis alterna. Ha

Si existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre higiene bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021

		Sociodemográfico	Higiene bucal
Rho de Spearman	Sociodemográfico	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,347**
		N	83
Higiene bucal	Higiene bucal	Coeficiente de correlación	,347**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	83

Ubicando en la tabla de correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Ubicando el resultado de rho de Spearman en la tabla de correlación se tiene que rho = 0,347 lo que se ubica en el nivel bajo, por lo tanto, Si existe relación directa y moderada entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre higiene bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Siguiendo los pasos de la contrastación de hipótesis se tiene:

- a) Nivel de significancia. 0,05

b) Criterios de decisión.

- Se acepta la hipótesis alterna H_a y se rechaza la hipótesis nula si p valor es menor que 0,05
- Se acepta la hipótesis nula H_0 y se rechaza la hipótesis alterna H_a si p valor es mayor que 0,05

c) Identificación de p valor.

$$p = 0,000$$

d) Decisión estadística

Puesto que p valor es menor que 0,05 donde ($0,000 < 0,05$) entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

e) Conclusión estadística

Se concluye que si existe una relación directa baja entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre higiene bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021

Hipótesis específica 4

Hipótesis nula. H_0

No existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre caries dental de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

Hipótesis alterna. H_a

Si existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre caries dental de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

		Sociodemográfico	Caries dental
Rho de Spearman	Sociodemográfico	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,295**
		N	83
Caries dental	Caries dental	Coefficiente de correlación	,295**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	83

Ubicando en la tabla de correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Ubicando el resultado de rho de Spearman en la tabla de correlación se tiene que $\rho = 0,295$ lo que se ubica en el bajo, por lo tanto, Si existe relación directa y baja entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre caries dental de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021

Siguiendo los pasos de la contrastación de hipótesis se tiene:

- a) Nivel de significancia. 0,05
- b) Criterios de decisión.
 - Se acepta la hipótesis alterna H_a y se rechaza la hipótesis nula si p valor es menor que 0,05
 - Se acepta la hipótesis nula H_0 y se rechaza la hipótesis alterna H_a si p valor es mayor que 0,05

c) Identificación de p valor.

$$p = 0,000$$

d) Decisión estadística

Puesto que p valor es menor que 0,05 donde ($0,000 < 0,05$) entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

e) Conclusión estadística

Se concluye que si existe una relación directa baja entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre caries dental de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021

IV. DISCUSIONES

Se considera pertinente para una mejor comprensión de la discusión de los resultados, pautar elementos teóricos sobre la temática abordada. En tal sentido se comprende que la salud bucal es un aspecto importante de la salud general en bebés, niños, jóvenes y adultos e impacta la calidad de vida y los resultados de salud en general. Es un componente integral de la salud y bienestar. En este contexto, el sentido investigativo del estudio se fundamentó en la evidencia científica de la relación que existe entre los factores sociodemográficos al nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca durante el 2021. Esto debido a que los padres de familia son los principales protagonistas del cuidado oral de sus hijos. En atención a este enunciado los hallazgos referidos a la investigación denominada: factor sociodemográfico y el nivel de conocimiento de salud bucal, fueron sistematizados según su rango metodológico, atendiendo al siguiente orden:

Respecto al objetivo general de la investigación, dirigido a determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021; se encontró que las variables de factor sociodemográfico y nivel de conocimiento de salud bucal ,están correlacionadas significativamente, además, se desprende que el grado de correlación es positivo y moderado (p -valor = 0,000 y $R = 0.455$).

En torno a ello, hallazgos similares fueron encontrados Vargas K. (2019) (2), No se encontró asociaciones estadísticamente significativas de la CVRSB con los factores sociodemográficos y el nivel de conocimientos en salud bucal en los padres de familia ($p > 0.05$) en el análisis bivariado; sin embargo, mediante el análisis de Poisson hay asociaciones significativas de la CVRSB con la edad, sexo, estado civil, ocupación, ingreso económico y el nivel de conocimiento en salud bucal ($p < 0.05$). Al respecto, Torres V. (2018) (6) , logró determinar que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia y la higiene oral de los alumnos del centro educativo básico especial, demostrándose que ambas variables son relativamente dependientes.

Por su parte, los estudios de Peña Y. (2017) (7), Se concluyó que el impacto de las condiciones de salud bucal y los factores sociodemográficos sobre la calidad de vida en niños de tres a cinco años son estadísticamente significativas con respecto a la edad y a la vivienda propia.

En relación al objetivo específico 1, Identificar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021, tiene como

resultado que el 31,3% posee conocimiento bajo respecto a la salud bucal, 51,8% de la muestra consideran tener conocimiento medio y el 16,9% de la muestra consideran tener conocimiento alto respecto a la salud bucal.

Estos hallazgos se asemejan a los encontrados por Márquez C et al. (2019) (10). En su estudio identificaron cuál es la asociación entre el grado de conocimiento sobre salud bucal y el nivel educativo de una población de edad adulta en España tuvo como resultado que el grado de conocimiento sobre salud bucal fueron de un total de 41,5%(bajo) y 58,5%(alto).

En torno al objetivo específico 2, referido a identificar el nivel de los factores sociodemográficos de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021, los resultados fueron que de los 83 padres de familia, son 45 padres de familia que representa el 54,2% de la muestra tienen una condición desfavorable en el aspecto sociodemográfico, son 38 padres de familia que representa el 45,8% de la muestra consideran tener una condición favorable sociodemográficamente para la salud bucal de sus hijos.

Datos semejantes fueron encontrados por Apaza S. et al. (2015) (9). de los adolescentes peruanos evaluados se encuentra influenciada por diversos determinantes de la salud, no solo por las condiciones clínicas sino también por factores sociodemográficos y familiares en el cual está inmerso.

El objetivo específico 3 estuvo dirigido a Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre prevención de la salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021,tuvo como resultados que son 50 padres de familia que representa el 60,2% ,tienen un conocimiento bajo respecto a la prevención de la salud bucal, son 17 padres de familia que representa el 20,5% de la muestra consideran tener conocimiento medio, finalmente son 16 padres de familia que representa el 19,3% consideran tener conocimiento alto respecto a la prevención de la salud bucal.

datos similares se obtuvieron en los estudios de, Además, Amones H. (2015), (15). El nivel de conocimiento de salud bucal caries en las madres que predominó fue el Malo con 44,3%, Regular 35% y Bueno sólo fue de 20,7%.

En atención al objetivo específico 4 dirigido a Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre *dieta* según los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.

se concluyó que de los 83 padres de familia, son 24 padres de familia que representa el 28,9% de la muestra tienen un conocimiento bajo respecto a la dieta para la salud bucal, son 41 padres de familia que representa el 49,4% de la muestra consideran tener conocimiento medio, finalmente son 18 padres de familia que representa el 21,7% de la muestra consideran tener conocimiento alto respecto a la dieta para la salud bucal.

estos resultados son consistentes con los presentados por Lavastida M. (2015) (14). El nivel de conocimientos en las madres sobre las acciones para mantener los dientes y encías sanos obtuvo como resultado, un nivel alto en el 91,6 %, específicamente respecto a la dieta beneficiosa a la salud bucal, 84,4 %.

Por su parte, en el objetivo 5 dirigido a determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre *higiene bucal* de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021. dio como resultados que, de los 83 padres de familia, son 28 padres de familia que representa el 33,7% de la muestra tienen un conocimiento bajo respecto a la higiene bucal, son 41 padres de familia que representa el 49,4% de la muestra consideran tener conocimiento medio, finalmente son 14 padres de familia que representa el 16,9% de la muestra consideran tener conocimiento alto respecto a la higiene bucal.

Según Silvina M. (2018) (11). obtuvo como resultado contrario que el 87,4% del total de los individuos declararon que se cepillan los dientes antes de dormir y el 66,7% que lo hacen después de las comidas. El porcentaje de individuos que tienen este hábito saludable. pueden explicarse por el hecho de que, en los últimos años el Ministerio de Salud Pública desarrolla en la Ciudad de Corrientes un programa de salud oral desde la Facultad de Odontología se llevan a cabo tareas de extensión universitaria en las que se promueve la atención y el autocuidado bucodental.

En tanto los resultados del objetivo 6: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre *caries dental* de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021. tuvo un resultado son 19 padres de familia que representa el 22,9% de la muestra tienen un conocimiento bajo respecto a la caries bucal, son 31 padres de familia que representa el 37,3% de la muestra consideran tener conocimiento medio, finalmente son 33 padres de familia que representa el 39,8% de la muestra consideran tener conocimiento alto respecto a la caries bucal.

Asimismo, Quintero E et al. (2015) (13). De sus resultados se observó que los representantes legales, tienen un alto conocimiento acerca de la higiene bucal, la alimentación cariogénica, y de la caries dental, pero se demuestra que a pesar de los conocimientos que poseen los representantes legales, no existe una disminución significativa de las lesiones de caries dental en los niños estudiados. En relación con las etapas de progresión de la caries, se obtuvo que el 3.43% de las caries de los niños eran lesiones cariosas tamaño 0; el 34.25% tamaño 1, siendo este el estadio de progresión de la caries que se presentó con mayor frecuencia; mientras que el 26.03% tamaño 2, el 24.66% tamaño 3 y el 11.64% de las lesiones tamaño

Ante estos resultados, se indica que la población con un nivel económico bajo, está en formación de aprender sobre los cuidados bucales que se le debe de tomar a sus hijos, no obstante, requiere más de sus aprendizajes, para así de esta forma enseñar eficazmente cuidados preventivos de la salud bucal a futuras generaciones.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe como resultado del factor sociodemográfico con un 54.2% del total desfavorable.
2. Se determinó que el 51.8 % de los padres de familia presentaron un nivel “medio” de conocimiento de salud bucal.
3. Se determinó que el nivel de conocimiento sobre prevención de bucal es bajo positivo con el 60.2%.
4. Se determinó que el conocimiento sobre la dieta para la salud bucal es medio positivo con 49.4%.
5. Se determinó que el nivel sobre higiene bucal es medio positivo con un valor de 49.9%.
6. Se determinó que el conocimiento sobre caries dental de los padres de familia de la asociación es alto con 39.8%
7. Se determinó que la relación entre factor sociodemográfico y nivel de conocimiento de salud bucal es un nivel moderado con ($P=0.000$ y $R=0,455$).
8. La relación entre factor sociodemográfico y prevención bucal es de nivel baja ($R=0.378,P=0.000$).
9. La relación entre dieta para la salud bucal y factor sociodemográfico fue correlación moderada con ($R=0,570,P=0.000$).
10. La correlación entre higiene bucal y factor sociodemográfico fue moderada con ($R=0,347,p=0,000$)
11. La relación entre caries dental y factor sociodemográfico fue directa baja de ($R=0,295,p=0,000$)

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar estudios de seguimiento para evaluar los cambios en cuanto el nivel de conocimientos de los padres de familia.
- Realizar capacitaciones o talleres de instrucción coordinados con asociación de viviendas para mejorar los conocimientos de los padres sobre salud oral.
- Se recomienda realizar investigaciones que amplíen la población, considerando a otras asociaciones de vivienda cercanas con características similares.
- Realizar estudios que evalúen la asociación entre los conocimientos sobre salud oral de los padres con el estado de salud oral de sus hijos
- Realizar investigaciones que consideren el conocimiento y la aplicación a través de hábitos orales positivos.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud, Salud bucodental de las américas: 2020 [citado 1 de febrero del 2020], Disponible en :https://www.who.int/topics/oral_health/es/
2. Vargas K. Factores sociodemográficos y conocimientos de salud bucal del padre responsable del cuidado del preescolar y su asociación con la calidad de vida relacionado a la salud bucal del niño. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11349/Vargas_ck.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. MINSA, Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños, [Internet], Perú: [octubre del 2017; citado 13 de febrero del 2020], Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>
4. Barra A. Condiciones de salud bucal en infantes de 12 a 36 meses en el centro odontológico dental - salud de Jicamarca, anexo 22 provincias de Huarochirí. [internet]. [Citado el 10 de febrero del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/3254/2/BARRA_ROJAS-Resumen.pdf
5. Morote I. Asociación entre los factores socioeconómicos y la salud bucal en los niños atendidos en el centro de salud Montenegro San Juan De Lurigancho, Lima 2019. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Perú: Universidad Privada Inca Garcilazo de la Vega. 2020. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5233/TESIS_MOROTE%20ALC%c3%81NTARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Torres V, Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y la higiene oral en los alumnos del centro educativo básico especial del distrito de Iquitos, año 2017, [Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista], Iquitos -Perú, 2018, Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5405/Vania_Tesis_Titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Peña Y. Impacto de los factores sociodemográficos familiares sobre la calidad de vida relacionada a la salud bucal en los niños de tres a cinco años de instituciones educativas estatales del distrito de Pachacámac, 2017. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]

- Perú: Universidad Privada Norbert Wiener. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1904/TITULO%20%20Pe%20C3%B1a%20Huamani%20Yanet%20Ysela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. 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 del distrito de San Juan de Miraflores, [Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista], Lima-Perú,2016, Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/4594/5/T059_46165592_T.pdf
 9. Apaza S. et al. Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos. Rev. Estomatológica Herediana. 2015 Abr-Jun;25(2):87-99. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a02v25n2.pdf>
 10. Márquez-Arrico CF, Almerich-Silla JM, Montiel-Company JM, Oral health knowledge in relation to educational level in an adult population in Spain, J Clin Exp Dent, 2019;11(12):e1143-50, Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6894911/pdf/jced-11-e1143.pdf>
 11. Silvina M, Factores sociodemográficos y culturales asociados a los hábitos de salud bucal en individuos adultos, Revista Estomatológica Herediana, Oct-Dic;28(4), 2018, Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000400007&lng=es&nrm=is
 12. Arana D, Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal de los padres de familia que acuden al centro de atención odontológica de la UDLA, en setiembre – octubre del 2017, [Tesis para obtener el título profesional de Odontólogo], Quito: Universidad de las Américas; 2018, Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/8460/1/UDLA-EC-TOD-2018-34.pdf>
 13. Quintero E, Machado R, Bisamon C, Blanchard M, Hernández M, Nivel de conocimiento de los padres sobre la salud bucal de escolares y su repercusión en la incidencia de caries dental, Odous científica [internet], [citado el 10 de febrero del 2020]; 16 (2):1315-2823, Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol16-n2/art03.pdf>

14. Lavastida M, De los ángeles E, Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres, Revista cubana de estomatología [internet], [Citado el 8 de febrero del 2020]; 52 (1): 30-41, Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/513/176>
15. Amones H, Nivel de conocimiento de las madres sobre caries dental y su relación con la prevalencia de caries dental de sus hijos de 3 a 5 años de edad, que acuden al puesto salud Ramón Copaja del distrito Alto de la Alianza-Tacna [internet], [citado el 9 de febrero del 2020], Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2187/769_2015_amoses_quenta_oe_fac_s_odontologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Vallejos M, Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y prevalencia de caries dental de alumnos del 3º ciclo de la escuela de estomatología de la universidad alas peruanas, [Internet], [Citado el 11 de febrero del 2020], Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/141/MARCHENA%20PEJE_RREY%20.pdf?sequence=7&isAllowed=y
17. De La Fuente J, Sifuentes M, Nieto M, Promoción y educación para la salud en odontología, México, Editorial manual moderno, 1º Edición, 2014
18. Naseem M, Khurshid Z, Khan H, Niazi F, Zohaib S, Zafar M, Oral health challenges in pregnant women: Recommendations for dental care professionals, The Saudi Journal for Dental Research, 2016;7(2), 138–46
19. Núñez D, García L, Bioquímica de la caries dental, Revista Habanera de Ciencias Médicas, 2013; 9(2), 156-166,
20. Diaz S, Gonzales F, Prevalencia de caries dental y factores familiares en niños escolares de Cartagena de Indias, Colombia, Revista de salud pública [internet], [citado el 8 de febrero del 2020]; 12 (5): 843-851, Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2010,v12n5/843-851/es>
21. Narváez A, Tello G, Asociación entre el conocimiento de los padres sobre salud bucal y uso de técnicas educativas con relación a la presencia de biofilm y caries en infantes, Revista “Odontología” [internet], [citado el 9 de febrero del 2020]; 19 (1): 5-21, Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-996606>

22. Rodríguez L, Relación entre frecuencia de caries dental en escolares y nivel de conocimiento de sus madres en salud bucal en la unidad educativa fe y alegría [internet], [Citado el 11 de febrero del 2020], 2015. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24043/1/Tesis.pdf>
23. Barranca A, Martínez A. Salud bucal como parte de mi salud integral. Rev Mex Med Forense. 2020; 5(1): 93-06
24. Rojas C. Promoción y prevención de salud bucal mediante propuestas didácticas en niños con discapacidad en la Unidad Educativa de Educación Especializada Ciudad de Loja N°2 durante el periodo septiembre 2019-marzo 2020. Tesis para título profesional. Loja. Universidad Nacional de Loja.2020
25. Ministerio de Salud, Análisis de situación de salud del Perú, Lima: MINSA; 2013, [internet], [Citado el 13 de mayo del 2020]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3358.pdf>
26. Cupé-Araujo A, García-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.
27. Morales K, Huerta A. Hábitos de consumo y salud bucal para una calidad de vida no violenta en pacientes que acuden a la Facultad de Odontología, 2017B. Tesis para título profesional. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México. 2019
28. Santoyo W. Intervención educativa de prevención y promoción de salud bucal, en poblaciones pediátricas con tratamiento oncológico. Tesis para maestría. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí
29. Salud Oral en el primer nivel de atención: propuesta de programa bajo el marco conceptual del derecho a la salud. Guatemala: Universidad Rafael Landiva. 2018
30. Benítez de Forcadell S. Salud Bucal en Pediatría. Pediatr (Asunción). [Internet]. 8 de febrero de 2019 [citado 17 de marzo de 2021];45(3):199-200. Disponible en: <https://revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/464>
31. Villasana A, Flores P, Estudio comparativo de higiene oral entre estudiantes de odontología y derecho de la universidad peruana los Andes. 2018

32. Reddy P, Anjum MS, Monica M, Yadav K, Abbas I, Kanakamedala S. Evaluation of oral health knowledge among care takers working in baby day care centers of greater hyderabad. WebmedCentral public health 2014;5(10):WMC004733
33. Cornejo R, Redondo J. Variables y factores asociados al aprendizaje escolar: una discusión desde la investigación actual. Estudios pedagógicos. 2007; 33(2): 155-175.
34. Pawlak E, Philip M, Conceptos esenciales de Periodoncia, Ed, Mundi, Argentina, 1988: 1-38,
35. Mariano S, Maurizio T, Periodontitis, Rev, Orientación paa clínicos, European Federation of Periodontology, Madrid, España, 2019, Disponible en: https://www.sepa.es/web_update/wp-content/uploads/2019/08/Paper02_Periodontitis-01-Final_Castellano.pdf
36. Gonzalez C, Cano M, Meneses E. Vivares M. Percepciones en salud bucal de los niños y niñas. Revista Latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud. Juventud 13(2); 715, 724
37. Facultad de Odontología, Universidad del Chimbaso. Guías de promoción y prevención de salud bucal para padres con hijos con discapacidad auditiva. 2019.
38. Gabardo M, Carneiro L, Moysés S, Moysés S, Olandoski M, Olinto M, Anselmo M. Social, economic, and behavioral variables associated with oral health-related quality of life among Brazilian adults. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2015; 20(5): 1531-1540. 80. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000501531&lng=en.
39. Laín E. Antropología médica para clínicos. Barcelona: Salvat Editores S.A; 1986.p. 179-202.
40. Morales M. Lenguaje y conocimiento común y especializado. Rev. Interam. Biblot. Medellín. 2004 Abr; 27 (1): 45 - 72.
41. Ponce S. Conocimiento sobre la función de investigación, establecido en el código de ética y deontología, en enfermeras de establecimientos de salud del distrito de Puno, Repositorio Univ. Altiplano. 2016 Abr,30 (1): 18-19.
42. Pérez J. Definición de sociodemográfico [Internet]. Publicado 2020. Disponible en: <https://definicion.de/sociodemografico/>
43. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perfil sociodemográfico del Perú. Lima. 2008. 474p.
44. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perfil sociodemográfico del Perú. Informe Nacional. 2018. 644p.

45. Martínez C. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un Instituto Especializado – 2018. [Tesis para obtener el título de Especialista en Enfermería en Cuidado Enfermero en Oncología]. 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO I

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución : UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT
Investigador : HUAYLLASCO PARIONA, JORNAN GERSON Y VÁSQUEZ SÁNCHEZ, DIANA ARIXEL
Título : CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE PADRES DE FAMILIA DE UNA ASOCIACIÓN DE VIVIENDAS DE JICAMARCA, HUAROCHIRÍ 2021.

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Conocimiento sobre salud bucal y factores sociodemográficos de padres de familia de una asociación de viviendas de Jicamarca, Huarochirí 2021”.

El propósito de este estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de ustedes como padres de familia de la asociación a la que pertenecen (Asociación de Viviendas Villa Hermosa-Jicamarca).

Procedimientos:

La recolección de datos se realizará mediante una encuesta de tipo cuestionario de nivel de conocimientos, donde cada encuestado responderá las preguntas de acuerdo a sus conocimientos. El cuestionario está dividido en dos partes: la primera parte presenta cinco preguntas concernientes a datos generales sociodemográficos; la segunda parte consta de veinte preguntas referidas a salud bucal, dividido en cuatro áreas, de acuerdo con los objetivos de la investigación (prevención en salud oral, dieta, higiene oral y caries dental). Cada pregunta tiene como respuesta un solo valor correcto. El cuestionario tendrá una duración de 20 minutos. Posteriormente, se culminará con el agradecimiento por la participación en este estudio y se procederá con la despedida al padre de familia.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Los costos de la investigación son cubiertos por el investigador del estudio y no le ocasionarán gasto alguno.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que obtengamos es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto los investigadores Huayllasco Pariona Jornan Gerson y Diana Vásquez Sánchez podrán manejar la información obtenida. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la ficha por un plazo máximo de 01 año. Estas fichas serán utilizadas con fines pedagógico-docentes para la enseñanza de métodos de investigación en futuros estudiantes investigadores.

Si usted no desea que sus muestras permanezcan almacenadas ni utilizadas posteriormente, usted aún puede seguir participando del estudio.

Autorizo a tener mis respuestas de la encuesta almacenadas SI NO

Derechos del encuestado:

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, mi persona las responderá gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores Huayllasco Pariona Jornan Gerson al teléfono 977430727 y Diana Vásquez Sánchez 941611964.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante
Nombre:
DNI:

Fecha

Investigador
Nombre:
DNI:

Fecha

ANEXOS

ANEXO II

INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS CUESTIONARIO

Tesis: “CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE PADRES DE FAMILIA DE UNA ASOCIACIÓN DE VIVIENDAS DE JICAMARCA, HUAROCHIRÍ 2021”

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1.- ¿Cuántos hijos tiene?:

- 1) 1 hijo
- 2) 2 hijos
- 3) 3 a más hijos

2.- Edad del informante _____años.

3.- Sexo

- 1) Masculino
- 2) Femenino

4.- Grado de instrucción del padre (madre):

- 1) Sin estudios
- 2) Primaria incompleta
- 3) Primaria completa
- 4) Secundaria incompleta
- 5) Secundaria completa
- 6) Superior incompleta
- 7) Superior completa

5.- ¿Cuál es su principal ocupación laboral?

- 1) Profesional
- 2) Obrero (a)
- 3) Empleado (a)
- 4) Independiente
- 5) El hogar
- 6) Otro

6.- ¿Cómo percibe su nivel económico?

- 1) Alto
- 2) Medio
- 3) Bajo

II. CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

PREVENCIÓN

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

- 1) A partir de los 2 años
- 2) Cuando aparece el primer diente de leche
- 3) Cuando tenemos dientes de adulto
- 4) Solo cuando existe dolor

2.- ¿Qué beneficios conoce del flúor?

- 1) Fortalece los dientes y previene la caries
- 2) Cura los dientes para prevenir las extracciones
- 3) El flúor tiene una acción blanqueadora en los niños
- 4) Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte

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

- 1) Si, para un examen clínico de rutina
- 2) Solo si tiene dientes chuecos
- 3) No, ya que como no tiene nada no es necesario
- 4) Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca

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

- 1) Si
- 2) Depende, solo si pierde las muelas de leche
- 3) No
- 4) Los dientes de leche no son importantes

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

- 1) El flúor
- 2) Una correcta higiene bucal

- 3) Evitar consumo excesivo de azúcares
- 4) Todas las anteriores

DIETA

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

- 1) Frutas y vegetales
- 2) Gaseosas y frutas
- 3) Frugos y galletas
- 4) Todas las anteriores

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

- 1) Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne.
- 2) Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja.
- 3) Frugos, leche chocolatada, chisitos
- 4) Todas las anteriores

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

- 1) El niño nunca debe consumir azúcar
- 2) El niño puede consumir azúcar en varios momentos durante el día
- 3) El niño puede consumir azúcar en horas determinadas y luego cepillarse los dientes
- 4) Todas las anteriores

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

- 1) Hasta los 15 días de nacido
- 2) Hasta los 3 meses de edad
- 3) Hasta los 6 meses de edad
- 4) Hasta el primer mes de nacido

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

- 1) Va a estar más fuerte al despertar
- 2) Estará más fuerte y sano
- 3) Estará más expuesto a tener caries
- 4) No pasa nada

HIGIENE BUCAL

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

- 1) 1 vez
- 2) De 2 a 3 veces
- 3) De 5 a más veces
- 4) Los niños no deben cepillarse los dientes

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

- 1) A partir de los 2 años
- 2) A partir de 5 años
- 3) A partir de la adolescencia
- 4) En niños menores de 2 años

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

- 1) No
- 2) Solo antes de dormir
- 3) Solo con usar un enjuagatorio basta
- 4) Si

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

- 1) Cada 3 meses
- 2) Cada 8 meses

- 3) Al año
- 4) Nunca

15.- En cuanto al cepillado dental

- 1) El cepillado dental puede ser realizado solo por el mismo niño
- 2) Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus menores hijos.
- 3) El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años.
- 4) En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental.

CARIES DENTAL

16.- ¿Qué es la caries dental?

- 1) Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.
- 2) No es una enfermedad
- 3) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares.
- 4) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de frituras.

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

- 1) Compartir utensilios
- 2) Compartir cepillos dentales
- 3) Besos en la boca
- 4) Todas las anteriores

18.- ¿Qué es la placa bacteriana dental?

- 1) Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes
- 2) Es una placa blanda que se forma en la superficie de los dientes
- 3) Es el sarro que se forma en los dientes
- 4) Es una masa que solo se encuentra en los dientes de los adultos

19.- ¿Son importantes los dientes de leche?

- 1) Sí, porque guardan espacio para los dientes permanentes
- 2) No, porque no cumplen ninguna función
- 3) No, porque al final se van a caer
- 4) No, porque no son los dientes permanentes

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

- 1) 2 años
- 2) 4 años
- 3) 6 años
- 4) 8 años

“MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN”

ANEXO III

Clave de respuestas cuestionario de conocimientos sobre salud bucal

1	2
2	1
3	1
4	1
5	4
6	1
7	1
8	3
9	3
10	3
11	3
12	1
13	4
14	1
15	2
16	3
17	4
18	2
19	1
20	2

ANEXO IV

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Autores: Huayllasco Pariona, Jornan Gerson y Vásquez Sánchez, Diana Arixel				
Tema: “CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE PADRES DE FAMILIA DE UNA ASOCIACIÓN DE VIVIENDAS DE JICAMARCA, HUAROCHIRÍ 2021”				
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021?	Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.	<p>Ha: Existe una relación significativa entre los factores asociados con el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.</p> <p>Ho: no existe una relación significativa entre los factores asociados con el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la</p>	<p><u>VARIABLE I:</u> “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS”</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sexo - Edad - Grado de instrucción - Nivel económico - Cantidad de hijos (as) 	<p style="text-align: center;">Diseño de la investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> - De tipo básica observacional. - Diseño no experimental correlacional

		asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.	- Ocupación laboral	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
<p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de los factores sociodemográficos de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre <i>prevención</i> de la salud</p>	<p>1. Identificar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.</p> <p>2. Identificar el nivel de los factores sociodemográficos de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.</p> <p>3. Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre <i>prevención</i> de la salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas</p>	<p>1. Existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre <i>prevención</i> de la salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.</p> <p>2. Existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre <i>dieta</i> según los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.</p>	<p>VARIABLE II: “CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL”</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prevención - Dieta - Higiene bucal - Caries dental 	<p>Población</p> <p>-Padres y madres de familia de la AA. VV Villa Hermosa-Jicamarca</p> <p>Muestra</p> <p>-Conformada por la totalidad (83 padres y madres de familia, mediante un muestreo censal)</p> <p>Técnica de recopilación de información</p> <p>-ENCUESTA</p>

<p>bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre <i>dieta</i> según los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021?</p> <p>5. ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre <i>higiene bucal</i> de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa</p>	<p>Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.</p> <p>4. Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre <i>dieta</i> según los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.</p> <p>5. Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre <i>higiene bucal</i> de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.</p>	<p>3. Existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimientosobre <i>higiene bucal</i> de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.</p> <p>4. Existe relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimientosobre <i>caries dental</i> de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.</p>		<p>Instrumento de recopilación de información -CUESTIONARIO</p>
--	---	---	--	--

<p>Hermosa-Jicamarca en el año 2021?</p> <p>6. ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre <i>caries dental</i> de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021?</p>	<p>6. Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre <i>caries dental</i> de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021.</p>			
---	--	--	--	--

San Antonio, 15 de julio del 2021


Señor: Salome Gutiérrez Miguel Demetrio
Presidente de la asociación “VILLA HERMOSA”

Presente. –

Solicito información del número total de pobladores y permiso para la realización del estudio de investigación titulado “CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE PADRES DE FAMILIA DE UNA ASOCIACIÓN DE VIVIENDAS DE JICAMARCA, HUAROCHIRÍ 2021”

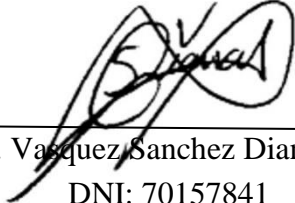
Por medio de la presente, yo Huayllasco Pariona Jornan Gerson y Vásquez Sánchez Diana Arixel con DNI N° 72224073 y 70157841 respectivamente, quienes se encuentran realizando la tesis titulada “CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE PADRES DE FAMILIA DE UNA ASOCIACIÓN DE VIVIENDAS DE JICAMARCA, HUAROCHIRÍ 2021”. Por lo cual requiero su apoyo y por ende solicito se me brinde la información sobre la cantidad de pobladores inscritos en la Asociación y el permiso correspondiente a fin de que pueda tener toda la información necesaria y así poder aplicar el instrumento según la muestra seleccionada de los padres de familia de esta población.

Espero contar con su apoyo y de antemano agradezco la atención prestada.

ASOCIACIÓN VIVIENDA VILLA HERMOSA
SECTOR SUR PUNTO ALTA - Areano (Cicahuasi) San Antonio

Miguel Demetrio Salome Gutiérrez
PRESIDENTE
DNI: 4404770

Salome Gutiérrez Miguel Demetrio
Presidente de la asociación
“VILLA HERMOSA”


Bach. Huayllasco Pariona Jornan
Gerson
DNI: 72224073


Bach. Vasquez Sanchez Diana Arixel
DNI: 70157841

San Antonio, 20 de agosto del 2021

Señor: Salome Gutiérrez Miguel Demetrio
Presidente de la asociación “VILLA HERMOSA”

Presente. –

Tenga usted nuestros cordiales saludos, mediante el presente documento, yo Huayllasco Pariona Jornan Gerson y Vásquez Sánchez Diana Arixel con DNI N° 72224073 y 70157841 respectivamente, agradecemos que mediante su colaboración como presidente de la asociación “VILLA HERMOSA”, realizamos satisfactoriamente y cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad el trabajo de campo de nuestra tesis titulada “CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE PADRES DE FAMILIA DE UNA ASOCIACIÓN DE VIVIENDAS DE JICAMARCA, HUAROCHIRÍ 2021”, en el cual se encuestó a los padres de familia de dicha asociación, esto según el número de muestra señalado en nuestra tesis con el título mencionado líneas arriba.

Por lo tanto, nos despedimos agradeciéndole nuevamente su gentil apoyo.

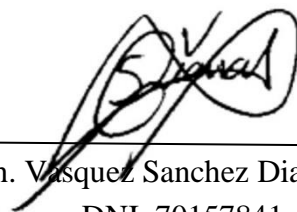
ASOCIACIÓN VIVIENDA VILLA HERMOSA
SECTOR SUR PARA ALTA ANCHO ECONÓMICO San Antonio

Miguel Demetrio Salome Gutierrez
PRESIDENTE
DNI: 4404770

Salome Gutiérrez Miguel Demetrio
Presidente de la asociación
“VILLA HERMOSA”



Bach. Huayllasco Pariona Jornan
Gerson
DNI: 72224073



Bach. Vasquez Sanchez Diana Arixel
DNI: 70157841

ANEXO VII

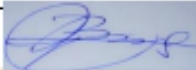
VALIDACIÓN DE EXPERTOS
FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR LOS
EXPERTOS

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION 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: Cuestionario de factores sociodemográficos y conocimiento sobre salud bucal , a utilizar en la investigación titulada: "Conocimiento sobre salud bucal y factores sociodemográficos de padres de familia de una asociación de viviendas de Jicamarca, Huarochirí 2021. 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, puede aplicar el instrumento

Nombres y apellidos	JUAN JESÚS BUENDÍA SUAZO	DNI N°	19991941
Título profesional	Cirujano Dentista		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ESTOMATOLOGÍA		
Lugar y fecha:	Huancayo, 16 de julio del 2021		Firma: 


Juan J. Buendía Suazo
CIRUJANO DENTISTA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION 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: Cuestionario de factores sociodemográficos y conocimiento sobre salud bucal , a utilizar en la investigación titulada: "Conocimiento sobre salud bucal y factores sociodemográficos de padres de familia de una asociación de viviendas de Jicamarca, Huarochiri 2021. 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: EL INSTRUMENTO ES APLICABLE

Nombres y apellidos	CUEVA BUENDÍA, LUIS ALBERTO	DNI N°	20049226
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ADMINISTRACIÓN		
Lugar y fecha: Huancayo, 15 de julio 2021	Firma: 		

Luis A. Cueva Buendía
CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 10135

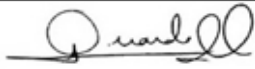
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION 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: Cuestionario de factores sociodemográficos y conocimiento sobre salud bucal , a utilizar en la investigación titulada: "Conocimiento sobre salud bucal y factores sociodemográficos de padres de familia de una asociación de viviendas de Jicamarca, Huarochirí 2021. 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:

Nombres y apellidos	Yuri Castro Rodríguez	DNI N°	70475827
Título profesional	Cirujano Dentista		
Grado académico	Maestro		
Mención	Educación Superior		
Lugar y fecha: Lima, 05 de agosto 2021	Firma:		

Castro Rodríguez Yuri
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 3725

**FOTOS DE LA ENCUESTA LLEVADA A CABO EN LA
ASOCIACIÓN DE VIVIENDAS VILLA HERMOSA - JICAMARCA**



