



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES/CUIDADORES DE
NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO INICIAL N° 318 “LA
REVOLUCIÓN”, JULIACA - PUNO, 2025

KNOWLEDGE ABOUT ORAL HEALTH OF PARENTS/CAREGIVERS OF
PRESCHOOL CHILDREN AT THE INITIAL EDUCATIONAL CENTER N°
318 “LA REVOLUCIÓN”, JULIACA - PUNO, 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ODONTOPEDIATRÍA

AUTOR

MATILDE EMILIANA CUTIPA PARI

ASESOR

MARIA ELENA DIAZ PIZAN

LIMA - PERÚ

2025

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ESP. MARIA ELENA DIAZ PIZAN

Departamento Académico de Estomatología del Niño y Adolescente

ORCID: 0000-0002-1615-5512

Fecha de aprobación: 12 de septiembre del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A mis padres, por su amor incondicional y por sembrar en mí la fuerza de seguir adelante; en especial, a mi madre, pilar fundamental de mi vida.

A mis hermanas y hermanos, quienes siempre han sido parte de mi camino; a mi hermano Juan, que desde el cielo me acompaña, y a mis angelitos, cuya presencia espiritual me inspira a continuar con fortaleza cada día.

A mí persona, por no rendirme, por mi resiliencia y por mantener siempre viva la convicción de crecer y superarme.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, por darme fortaleza en cada etapa de mi vida, por guiarme en los momentos difíciles y recordarme que siempre hay una luz al final del camino.

A mis padres, por su cariño inmenso y por enseñarme con su ejemplo el valor del esfuerzo y la perseverancia; y a mis hermanos, por ser parte fundamental de mi vida. En especial, a mi hermana Olga, por estar a mi lado y brindarme su apoyo en los momentos más necesarios; a mi hermana Ana, por su apoyo en este proyecto; y a mis hermanas Yaneth e Yrma, por su motivación, compañía y cuidados.

A mis mentores de la especialidad, quienes con su enseñanza me han permitido enriquecer mis conocimientos y crecer profesionalmente.

Finalmente, agradezco a mis pacientitos, los niños que confían en mí y me inspiran cada día a superarme para brindarles una mejor atención.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener ningún conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

El egresado(a):

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	CUTIPA PARI MATILDE EMILIANA

Pertenece al programa de SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ODONTOPEDIATRÍA, autor del trabajo titulado: CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL DE PADRES/CUIDADORES DE NIÑOS PREESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO INICIAL N° 318 "LA REVOLUCIÓN", JULIACA - PUNO, 2025, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ODONTOPEDIATRÍA bajo la modalidad de TRABAJO ACADÉMICO.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	DIAZ PIZAN MARIA ELENA	Estomatología	Asesor

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de 24%, según el reporte emitido por el software Turnitin® (identificador de entrega: trn:oid:::1:3351896208; fecha de entrega: 25-09-2025).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: Lima, 25 de septiembre del 2025

Firma del asesor
N° DNI: 08184658
ORCID: 0000-0002-1615-5512



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	5
III. Materiales y métodos	6
IV. Resultados esperados	13
V. Conclusiones	15
VI. Referencias bibliográficas	16
VII. Presupuesto y cronograma	20
Anexos	

RESUMEN

Introducción: La salud bucal es un componente esencial del bienestar integral, vinculada al crecimiento, la nutrición, el desarrollo del lenguaje y la interacción social. Su deterioro genera dolor, dificultades en la alimentación, el sueño y la calidad de vida. En este contexto, el conocimiento de los padres y cuidadores resulta decisivo, pues modelan hábitos de higiene y alimentación desde etapas tempranas.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres/cuidadores de niños preescolares del Centro Educativo Inicial N° 318 “La Revolución” en Juliaca, Puno, durante el año 2025. **Materiales y métodos:** Estudio

descriptivo, observacional y transversal en una población de 106 padres/cuidadores.

Se aplicará el cuestionario validado por Cupé y García (2015), compuesto por 20 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: caries dental, prevención, dieta e higiene dental. El análisis estadístico se realizará con STATA 19.0, empleando pruebas descriptivas y bivariadas, con un nivel de significancia de $p < 0,05$. **Conclusiones:**

Se espera que el estudio identifique tanto fortalezas como brechas en el conocimiento de los padres/cuidadores, subrayando la necesidad de programas educativos y estrategias preventivas orientadas a reducir la prevalencia de caries dental, fortalezcan la salud bucal de los niños y promuevan la equidad en Juliaca y la región Puno. Los hallazgos ofrecerán una base útil para el diseño de intervenciones locales de promoción en salud, con potencial para mejorar la calidad de vida de los niños y sus familias.

Palabras clave: salud bucal, prevención, conocimientos, padres, preescolar

ABSTRACT

Introduction: Oral health is an essential component of overall well-being, linked to growth, nutrition, language development, and social interaction. Its deterioration causes pain and difficulties in eating, sleeping, and quality of life. In this context, the knowledge of parents and caregivers is crucial, as they model hygiene and eating habits from an early age. **Objective:** To determine the level of knowledge about oral health parents/caregivers of preschool children at the Initial Educational Center No. 318 “La Revolución” in Juliaca, Puno, during the year 2025. **Materials and methods:** Descriptive, observational, cross-sectional study in a population of 106 parents/caregivers. The questionnaire validated by Cupé and García (2015) will be applied, consisting of 20 items distributed across four dimensions: dental caries, prevention, diet, and dental hygiene. Statistical analysis will be performed with STATA 19.0, using descriptive and bivariate tests, with a significance level of $p < 0.05$. **Conclusions:** The study is expected to identify both strengths and gaps in the knowledge of parents/caregivers, highlighting the need for educational programs and preventive strategies aimed at reducing the prevalence of dental caries, strengthening children's oral health, and promoting equity in Juliaca and the Puno region. The findings will provide a useful basis for the design of local health promotion interventions with the potential to improve the quality of life of children and their families.

Keywords: oral health, prevention, knowledge, parents, preschool

I. INTRODUCCIÓN

La salud bucal es un componente esencial de la salud integral y de la calidad de vida desde la primera infancia, al estar estrechamente vinculada con el bienestar físico, emocional y social (1). La World Dental Federation (FDI) define salud bucal como una condición que integra diversas funciones indispensables para la vida cotidiana como hablar, sonreír, masticar, deglutir y expresar emociones con seguridad, en ausencia de dolor o enfermedades que afecten el complejo craneofacial (2). A pesar de su relevancia, se estima que más de 3700 millones de personas en el mundo presentan algún problema de salud bucal, con mayor prevalencia en países de ingresos bajos y medios, lo que refleja la necesidad de fortalecer estrategias preventivas desde los primeros años de vida (3).

Durante la infancia, la salud bucal influye directamente en el crecimiento, la nutrición, el desarrollo del lenguaje y la interacción social (4). La dentición primaria desempeña un rol fundamental en el bienestar integral del niño, y su deterioro puede generar dolor, dificultades en la alimentación y alteraciones en el sueño. Además, repercute negativamente en la autoestima y la capacidad de comunicación, afectando la calidad de vida tanto del niño como de su familia (5).

Entre las patologías más frecuentes, la caries dental se reconoce como la enfermedad crónica con mayor prevalencia e impacto en la infancia. Afecta al 48% de los preescolares a nivel mundial (6). En el Perú, alcanza al 76,2% en niños de 3 a 5 años, según el último estudio del Ministerio de Salud, que va incrementado progresivamente con la edad (7).

En este contexto, el rol de los padres y cuidadores resulta decisiva, ya que son quienes modelan conductas, transmiten hábitos de higiene, alimentación, y supervisan las prácticas de cuidado desde los primeros años de vida (8,12). Su nivel de conocimiento constituye un factor clave para la prevención de enfermedades bucales (9). La educación en salud bucal facilita la adopción de prácticas saludables. En cambio, la falta de conciencia, sobre una dieta rica en azúcares, el uso prolongado del biberón nocturno, la baja condición socioeconómica y el acceso limitado a servicios de salud incrementan el riesgo, especialmente en contextos vulnerables como el Perú (7,10).

La evaluación dental temprana se considera una medida fundamental para prevenir enfermedades bucales y controlar afecciones existentes. Los conocimientos, creencias y comportamientos de los padres, como el cepillado dental, la selección de alimentos y las visitas periódicas al odontólogo, favorecen de manera directa en la salud bucal infantil (11,15). No obstante, persisten deficiencias en el conocimiento de los padres/cuidadores, lo que limita la efectividad de las acciones preventivas (10,12).

Estudios internacionales confirman esta situación; así, Shan et al. (2023) en Hong Kong, demostraron que un programa escolar dirigido a padres mejoró su nivel de conocimiento, y un nivel bajo de conocimiento se relacionó con mayor prevalencia de caries infantil (13). En Barcelona, Vallés et al. (2022) compararon 507 padres españoles e italianos y hallaron que, aunque los primeros mostraban más conocimientos; sin embargo, en ambos grupos persistían deficiencias sobre la edad adecuada para el inicio del cepillado, la primera visita odontológica y el uso de

flúor, además de reportarse un alto consumo de azúcares en preescolares (14). De forma similar, en Trinidad y Tobago, Naidu y Nunn (2020) observaron que, pese al uso de pastas fluoradas, persistían deficiencias en la supervisión del cepillado, el manejo del flúor y el inicio temprano de la atención odontológica, junto a prácticas de riesgo relacionadas con el azúcar (15).

En el Perú, Rojas-Briceño et al. (2024), en Chachapoyas, encontraron que el 75,3 % de padres tenía un buen conocimiento sobre higiene y visitas al dentista, aunque persistían vacíos en la reducción del consumo de azúcar (16). Borjas-Valdivia (2024) reportó que padres de la ciudad de Lima, pese a alcanzar niveles de conocimiento “bueno”, pero esto no siempre se traducía en prácticas efectivas al uso de flúor y sellantes (17). De igual manera, Díaz-Aguirre (2022), en un estudio realizado en Arequipa halló un predominio de niveles “buenos” en madres jóvenes con mayor educación, aunque persistían brechas en poblaciones con menor instrucción (18). Estos antecedentes nacionales evidencian que, aunque los padres poseen conocimientos aceptables, aún existen vacíos críticos en su aplicación práctica.

La literatura científica muestra una relación directa entre el conocimiento de los padres y la prevalencia de Caries de la Primera Infancia (CPI). En Juliaca, la ciudad más poblada de la región Puno, se ubica en el altiplano sur del Perú, a 3,825 metros sobre el nivel del mar, las condiciones geográficas y socioeconómicas limitan el acceso a servicios básicos de salud y educación (19). En cuanto a salud bucal infantil, se ha reportado que el 66,7 % de los niños menores de 3 años presenta CPI, mientras que más de la mitad de las madres solo alcanza un nivel de conocimiento

regular sobre esta enfermedad (56,2 %). Estos hallazgos revelan una relación significativa entre el conocimiento de madres y la presencia de caries dental (20), lo que resalta la necesidad de fortalecer la educación en salud bucal dirigida a padres y cuidadores en la región.

En este sentido, resulta pertinente utilizar instrumentos validados, como el desarrollado por Cupé y García en el Perú (2015), para evaluar de manera confiable el conocimiento de los padres (21).

Por lo tanto, en el presente trabajo se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres/cuidadores de niños preescolares del Centro Educativo Inicial N° 318 “La Revolución” en Juliaca – Puno durante el año 2025?

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres/cuidadores de niños preescolares del Centro Educativo Inicial N° 318 “La Revolución” en Juliaca, Puno, durante el año 2025.

Objetivos Específicos:

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres/cuidadores de niños preescolares del Centro Educativo Inicial N° 318 “La Revolución” en Juliaca, Puno, según sexo de los padres/cuidadores.
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres/cuidadores de niños preescolares del Centro Educativo Inicial N° 318 “La Revolución” en Juliaca, Puno, según edad de los padres/cuidadores.
3. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de padres/cuidadores de niños preescolares del Centro Educativo Inicial N° 318 “La Revolución” en Juliaca, Puno, según grado de instrucción de los padres/cuidadores.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Estudio descriptivo, observacional y transversal.

Población

La población de estudio estará conformada por padres/cuidadores de los 106 niños preescolares matriculados en la Institución Educativa Inicial N° 318 “La Revolución” del distrito de Juliaca, Puno, en el año 2025. Dicha población se encuentra distribuida de siguiente manera:

- a. Aula de 5 años: 57 niños
- b. Aula de 4 años: 27 niños, y
- c. Aula de 3 años: 22 niños.

Muestra

Se aplicará al cuestionario a los padres/cuidadores de los 106 niños matriculados, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterio de elegibilidad

Criterios de inclusión

Se considerarán a padres/cuidadores:

- De niños preescolares que estén matriculados oficialmente en la Institución Educativa Inicial N° 318 “La Revolución”, Juliaca – Puno durante el año 2025.

- Que hayan firmado el consentimiento informado y aceptado participar voluntariamente en el estudio.
- Que estén disponibles para colaborar en la etapa de recolección de información mediante la aplicación de encuestas.

Criterios de exclusión

Se excluirán a padres/cuidadores:

- Que no completen en su totalidad el cuestionario de recolección de datos.
- Que presenten alguna condición de impedimento que no permita su participación.

Operacionalización de variables (Anexo 1)

Variable principal

- **Conocimientos sobre salud bucal de los padres/cuidadores**, es el grado de información que poseen los padres/cuidadores sobre del cuidado de la salud bucal de sus hijos en edad preescolares. Su evaluación se llevará a cabo mediante el cuestionario estructurado y validado por Cupé y García, el año 2015. Es una variable de tipo cualitativa, politómica y se medirá en escala nominal. Posee cuatro dimensiones:

1. Caries dental: Comprende 5 preguntas:

Nº1. Definición de caries dental

Nº 2. Mecanismos de transmisión que causan caries dental

Nº 3. Placa bacteriana

Nº 4. Importancia de los dientes temporales

Nº 5. Edad de erupción de la dentición primaria

2. Prevención: Incluye 5 preguntas:

Nº 6. Primera visita odontológica

Nº 7. Beneficios del flúor

Nº 8. Controles preventivos

Nº 9. Repercusiones de la pérdida prematura de piezas dentales

Nº 10. Medidas de prevención de caries.

3. Dieta: Consta de 5 preguntas:

Nº 11. Conocimientos sobre alimentos saludables

Nº 12. Lonchera escolar

Nº 13. Consumo de azúcares

Nº 14. Lactancia materna

Nº 15. Uso del biberón nocturno.

4. Higiene dental: Posee de 5 preguntas:

Nº 16. Frecuencia de cepillado

Nº 17. Uso de pasta fluorada

Nº 18. Medidas de higiene bucal tras las comidas

Nº 19. Recambio del cepillo

Nº 20. Supervisión del cepillado en los niños.

Co – variables:

- **Sexo del padre/cuidador:** Característica demográfica que distingue entre género masculino y femenino. Se obtendrá de la ficha de datos. Variable

cualitativa dicotómica, medida en escala nominal, cuya codificación será: 0 = femenino, 1 = masculino.

- **Edad del padre/cuidador**, número de años cumplidos por el participante al momento de la recolección de datos, consignado en la ficha de datos. Variable cualitativa, politómica, medida en escala ordinal. Se agrupó en categorías: 0 = < 20 años, 1 = 20–30 años, 2 = 31–40 años, 3 = > 40 años.
- **Grado de instrucción del padre/cuidador**, nivel educativo alcanzado por el participante al momento de la evaluación, información que se obtendrá de la ficha de datos. Variable cualitativa, politómica, medida en escala ordinal, cuyos valores serán: 0 = primaria, 1 = secundaria, 2 = superior técnico, 3 = superior universitario.

Técnicas y procedimiento

En este estudio se evaluará la variable principal, correspondiente a los conocimientos sobre salud bucal en niños preescolares, mediante un cuestionario validado, detallado en la sección siguiente.

Instrumento de medición

Se aplicará el cuestionario elaborado y validado por Cupe–Araujo y García–Rupaya en 2015 (21), diseñado para evaluar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en padres peruanos de niños preescolares. El instrumento comprende 20 ítems de opción múltiple, distribuida en cuatro dimensiones: Caries dental, Prevención, Dieta e Higiene dental. Cada respuesta correcta, equivale un punto y cero por las incorrectas, obteniendo una puntuación total entre 0 a 20 puntos. Clasificado en

cuatro categorías: Deficiente (0 – 10 puntos), Regular (11 – 14), Bueno (15 – 17 puntos), y Muy Bueno (18 – 20 puntos).

Respecto a sus propiedades psicométricas, el cuestionario mostro una alta validez de contenido, determinada mediante un juicio de expertos, conformado por cuatro odontopediatras y tres metodólogos de investigación, alcanzando un índice V de Aiken = 0,95. La reproducibilidad se comprobó en una muestra piloto de 30 padres, alcanzado un coeficiente de Correlación Intraclase (CCI = 0,89), lo que indica una concordancia Muy Buena. Asimismo, la consistencia interna arrojó un Alfa de Cronbach = 0.645, considerando una confiabilidad regular a bueno. Estos indicadores respaldan su uso como herramienta válida y confiable para su aplicación en este estudio.

Permisos que se solicitarán

La recolección de datos se llevará a cabo en el Centro Educativo Inicial N.º 318 “La Revolución”, en la ciudad de Juliaca, Puno. Para ello, se solicitará la autorización respectiva a la dirección de la institución.

La aplicación del cuestionario se realizará durante las reuniones de padres programadas por la institución (como charlas o talleres informativos), de manera que se garantice la mayor asistencia y participación.

Durante dichas reuniones, se brindará una breve explicación sobre los objetivos y alcances del estudio, invitando a los padres/cuidadores a participar de forma voluntaria. A quienes acepten, se les solicitará la firma del consentimiento

informado (Anexo 3), garantizando la confidencialidad y el anonimato de la información.

El cuestionario (Anexo 2) que se aplicará consta de dos partes: la primera corresponde a la información general, donde se recopilarán datos sociodemográficos como la edad del niño y del informante, el vínculo con el menor y el grado de instrucción del participante; la segunda parte incluye un cuestionario estructurado compuesto por 20 preguntas distribuidas en cuatro sesiones: caries dental, estrategias de prevención, dieta relacionados con la salud bucal, prácticas de higiene dental. Este cuestionario se aplicará de forma escrita, individual y autoadministrada, bajo la supervisión directa de la investigadora. Al finalizar, los instrumentos serán revisados para verificar la integridad de los datos, que luego serán codificados y resguardados, con acceso exclusivo de la investigadora.

Plan de Análisis

La información será procesada mediante el software estadístico STATA 19.0. Se realizará un análisis descriptivo, expresando las variables cualitativas en frecuencias y porcentajes. Para el análisis bivariado, se empleará la prueba Chi cuadrado de Pearson para variables cualitativas. Finalmente, se considerará un nivel de confianza del 95% y un $p < 0,05$ como criterio de significancia estadística.

Consideraciones Éticas

El presente proyecto será presentado para su autorización a la Unidad Integrada de Gestión en Investigación, Ciencia y Tecnología (UIGICT) de la Facultad Integrada

de Medicina, de Estomatología y de Enfermería, y luego de su aprobación al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE-UPCH). Además, se gestionará la autorización de la Dirección del Centro Educativo Inicial N.º 318 “La Revolución”, donde se realizará la investigación.

El estudio representa un riesgo mínimo, ya que únicamente implica la aplicación de un cuestionario estructurado, sin procedimientos clínicos ni invasivos. No se recogerán datos que permitan identificar a los participantes, garantizando en todo momento la confidencialidad y el anonimato de la información.

Al finalizar el estudio, como beneficio, se ofrecerá a los padres una charla educativa sobre salud bucal infantil y se coordinarán acciones preventivas para los niños, en acuerdo con la dirección de la institución.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

De llevarse a cabo el estudio, se espera que la población de padres/cuidadores del Centro Educativo Inicial N° 318 “La Revolución” esté conformada mayormente por el sexo femenino, principalmente madres, en edades entre 20 y 40 años, con predominio de educación secundaria y superior. Se anticipa que las madres obtengan resultados ligeramente superiores a los padres, debido a un rol más activo en el cuidado cotidiano de sus hijos.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre salud bucal infantil, se prevé que la mayoría de padres presentaría un nivel “regular” o “bueno”, con mayores fortalezas en higiene dental y la prevención, aunque con vacíos importantes. En caries dental, se presentarían dificultades para definirla, comprender sus mecanismos de transmisión y reconocer la relevancia de la dentición primaria; en prevención, persistiría desconocimiento respecto a la primera visita odontológica, beneficios del flúor y consecuencias de la pérdida prematura de los dientes; en dieta se identificarían dificultades para reconocer los efectos del consumo habitual de azúcares en bebidas y loncheras escolares, así como los riesgos del biberón nocturno y la lactancia prolongada; y en higiene bucal, pese a la valoración del cepillado, persistirían carencias en la frecuencia, en la supervisión del mismo y en el uso de pasta fluorada. Asimismo, se anticipa que el nivel de conocimiento variará según factores sociodemográficos, siendo más altos en padres de mayor edad y con formación superior.

Desde el enfoque teórico, la investigación contribuirá a consolidar la evidencia acerca de la relación entre el nivel de conocimientos de los padres/cuidadores en

Juliaca y la salud bucal en la primera infancia, sustentándose en modelos de promoción de la salud y en el marco de los determinantes sociales. Asimismo, generará información útil para futuras investigaciones y bases conceptuales que refuercen la relevancia de la educación preventiva desde etapas tempranas.

Desde el ámbito clínico, los resultados esperados proporcionarán información para odontólogos y profesionales de salud pública, al permitir identificar áreas críticas de desconocimiento que afecten la salud de los niños. Tal como señalan Kaushik y Sood (11), y Rojas-Briceño et al. (16), las deficiencias en conocimientos de los padres están directamente asociadas con mayor prevalencia de caries en la primera infancia. Los hallazgos de este estudio podrían orientar la elaboración de programas de prevención dirigidos por odontopediatras y promotores de salud en Juliaca, priorizando temas como control del consumo de azúcares, la supervisión del cepillado y atención odontológica temprana, contribuyendo así a reducir la prevalencia de caries dental y mejorar la salud bucal de los niños.

Desde la perspectiva social, la ejecución del estudio permitirá visibilizar la relevancia de la educación en salud bucal como estrategia de prevención en comunidades altoandinas. Los resultados podrían sensibilizar a padres, instituciones educativas y autoridades locales, impulsando la implementación de campañas comunitarias orientadas a la promoción de hábitos saludables. A largo plazo, este enfoque contribuiría a mejorar la calidad de vida de los niños y reducir inequidades en salud bucal asociadas a factores socioeconómicos y geográficos.

V. CONCLUSIONES

La ejecución de este estudio permitirá concluir que el conocimiento de los padres/cuidadores constituye un factor determinante en la salud bucal de los niños preescolares. Los resultados evidenciarán fortalezas, pero también vacíos críticos, cuya atención resulta indispensable para prevenir la caries de la primera infancia. En conjunto, el trabajo aportará un valor académico al fortalecer la base teórica sobre educación en salud bucal; un valor clínico, al orientar intervenciones preventivas en el contexto local, y un valor social al destacar la necesidad de estrategias de promoción comunitarias que reduzcan la prevalencia de enfermedades bucales y mejoren la calidad de vida de los niños y sus familias en Juliaca y en la región Puno. En síntesis, este estudio reafirma la importancia de la educación preventiva en salud bucal como estrategia clave para promover la equidad y el bienestar infantil en contextos altoandinos.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Minervini G, Franco R, Marrapodi MM, Di Blasio M, Ronsivalle V, Cicciù M. Children oral health and parents' education status: a cross sectional study. *BMC Oral Health*. 2023;23(1):787-794.
2. FDI's definition of oral health | FDI [Internet]. [Citado 29 de Agosto 2025]. Available from: <https://www.fdiworldddental.org/fdis-definition-oral-health>.
3. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental [Internet]. Ginebra: OMS; 2025 [Citado 29 de agosto 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
4. FDI World Dental Federation. Oral health and quality of life [Internet]. Geneva: FDI; [Citado 28 de Agosto de 2025]. Available from: <https://preprod.fdiworldddental.org/oral-health-and-quality-life>.
5. Duangthip D, Gao SS, Chen KJ, Lo ECM, Chu CH. Oral health-related quality of life and caries experience of Hong Kong preschool children. *Int Dent J*. 2020;70(2):100-107.
6. Uribe SE, Innes N, Maldupa I. The global prevalence of early childhood caries: A systematic review with meta-analysis using the WHO diagnostic criteria. *Int J Pediatric Dent*. 2021;31(6):817-830.
7. Castillo JL, Palma C, Cabrera-Matta A. Early childhood caries in Peru. *Front Public Health*. 2019;7:337-344.
8. Alamoudi RM, Showlag RA, Almujil NJ, Alzahrani AM, Aladwani WI, Alboeid AA, et al. The impact of parental oral health behaviors on the oral health of children. *Int J Community Med Public Health*. 2023;10(11):4451–4456.

9. Karamehmedovic E, Bajric E, Virtanen JI. Oral health behaviour of nine-year-old children and their parents in Sarajevo. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(6):3235-3246.
10. Nepal P, Mahomed O. Influence of parents' oral health knowledge and attitudes on oral health practices of children (5–12 years) in a rural school in KwaZulu-Natal, South Africa. *J Int Soc Prevent Communit Dent*. 2020;10(5):605–612.
11. Kaushik M, Sood S. A Systematic Review of Parents' Knowledge of Children's Oral Health. *Cureus*. 2023;6;15(7):e41485.
12. Sağlam C, Mojarrab N, Ahlat EM, Çınarcık BŞ, Ersin N, Ertuğrul F, Çoğulu D. Evaluation of the effectiveness of parental oral health education. *J Pediatr Res*. 2025;12(1):7–13.
13. Shan Z, Liao C, Lu J, Yeung CPW, Li KY, Gu M, Chu CH, Yang Y. Improvement of parents' oral health knowledge by a school-based oral health promotion for parents of preschool children: a prospective observational study. *BMC Oral Health*. 2023;23(1):890-901.
14. Vallés A, Lluch C, Munné C, Veloso A, Paglia L, Guinot F. Comparison of knowledge between Italian and Spanish parents about the oral health of their preschool children. *Eur J Pediatric Dent*. 2022;23(3):194-200.
15. Naidu RS, Nunn JH. Oral Health Knowledge, Attitudes and Behaviour of Parents and Caregivers of Preschool Children: Implications for Oral Health Promotion. *Oral Health Prev Dent*. 2020;18(2):245-252.
16. Rojas-Briceño NB, Oc Carrasco OJ, Silva Díaz YA, Ordinola Ramírez CM, Pizarro Salazar O, Tuesta-Mendoza SJ, et al. Knowledge and attitudes of

parents about oral health in the primary dentition stage in a Peruvian high Andean city. *Int J Environ Res Public Health*. 2024;21(2):154-168.

17. Borjas-Valdivia C. Conocimientos de los padres sobre salud bucal de preescolares que acuden al servicio de odontopediatría de la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el periodo de julio 2022 – abril 2024 [tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16556/conocimientos_BorjasValdivia_Charly.pdf?isAllowed=y&sequence=1.
18. Díaz-Aguirre V. Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa 2022 [tesis]. Arequipa: Universidad Continental; 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12013/2/IV_FCS_503_TE_D%C3%ADaz_Aguirre_2022.pdf
19. Municipalidad Provincial de San Román. Avance diagnóstico PDU Juliaca [Internet]. Juliaca: Municipalidad Provincial de San Román; 2024 [citado 30 agosto 2025]. Disponible en: <https://munisanroman.gob.pe/web/pdu/documentos%20diagnostico/AVANCE%20DIAGNOSTICO%20PDU%20JULIACA.pdf>
20. Apaza Tipo B. Relación del conocimiento en madres y caries de infancia temprana con la calidad de vida de niños menores de 3 años de edad atendidos en el servicio CRED del Centro de Salud Jorge Chávez – Juliaca [tesis]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. Disponible en:

https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/16725/Apaza_Tipo_Bertha.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

21. Cupé A, García C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Rev. Estomatol Herediana. 2015;25(1):13-16.

VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

CONCEPTO	CANTIDAD	DETALLE	TOTAL
Asesor	01	Trabajo ad honorem	-
Computadora	01	Acceso a información y redacción del trabajo	S/. 3,200.00
Hojas	1000	Para todo el trabajo de inv.	S/. 50.00
Impresión y copias	800	Cartuchos de tinta	S/. 200.00
Tableros acrílicos	10	Material de apoyo para la firma de consentimientos informados	S/. 50.00
Lapiceros	120	Azul	S/. 180.00
Transporte	4	Combustible automóvil	S/. 40.00
TOTAL			S/.3,720.00

Cronograma

Actividades	AGOSTO 2025	SETIEMBRE 2025	OCTUBRE 2025	NOVIEMBRE 2025
Presentación del Proyecto	X	X		
Aceptación del Proyecto		X		
Recojo de datos		X		
Procesamiento de datos			X	
Análisis de los resultados			X	
Informe final				X

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables y covariables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Tipo de Variable	Escala de Medición	Indicador	Valor/Código
Conocimiento sobre salud bucal de padres/cuidadores	Grado de información que poseen los padres/cuidadores respecto al cuidado bucal de sus hijos preescolares, incluyendo hábitos de higiene, prevención de caries, alimentación saludable y visitas al odontólogo (21)	Se medirá mediante el cuestionario desarrollado y validado por Cupé & García (2015),	Caries Dental	Cualitativo/ Politómica	Nominal	1. ¿Qué es la caries dental?	0 = (a). es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos. 1 = (b). No es una enfermedad. 2 = (c). Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares 3 = (d). es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de frituras.
						2. Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por:	0 = (a). Compartir utensilios. 1 = (b). Compartir cepillos dentales. 2 = (c). Besos en la boca. 3 = (d). Todas las anteriores.

Conocimiento sobre salud bucal de padres/cuidadores			Caries Dental	Cualitativo/ Politómica	Nominal	3. ¿Qué es la placa bacteriana dental?	0 = (a). Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes. 1 = (b). es una placa blanda que se forma en la superficie de los dientes. 2 = (c). Es sarro que se forma en los dientes. 3 = (d). es una masa que solo se encuentra en los dientes de los adultos.
						4. ¿Son importantes los dientes de leche?	0 = (a). Si, porque guardan espacio para los dientes permanentes. 1 = (b). No, porque no cumplen ninguna función. 2 = (c). No, porque al final se van a caer 3 = (d). No, porque no son dientes permanentes.
						5 ¿A qué edad los niños tienen todos los dientes de leche?	0 = (a). 2 años. 1 = (b). 4 años. 2 = (c). 6 años. 3 = (d). 8 años.

Conocimiento sobre salud bucal de padres/cuidadores			Prevención	Cualitativo/ Politémica	Nominal	6. La primera visita al odontólogo, se recomienda a partir de:	0 = (a). A partir de los 2 años 1 = (b). Cuando aparece el primer diente de leche. 2 = (c). Cuando tenemos dientes de adulto. 3 = (d). Solo cuando existe dolor
						7. ¿Qué beneficios conoce del flúor?	0 = (a). Fortalece los dientes y previene la caries 1 = (b). Cura los dientes para prevenir las extracciones. 2 = (c). El flúor tiene una acción blanqueadora en los niños 3 = (d). Fortalece al niño para que crezca sano y fuerte.
						8. Es necesario visitar al dentista cuando se tiene dientes sanos:	0 = (a). Si, para un examen clínico de rutina. 1 = (b). solo si tiene dientes chuecos. 2 = (c). No, ya que como no tiene molestias en la boca. 3 = (d). Solo voy si mi hijo tiene molestias en la boca.
Conocimiento sobre salud bucal de padres/cuidadores			Prevención	Cualitativo/ Politémica	Nominal	9. Si su niño pierde un diente de leche, antes del tiempo porque esta con caries ¿cree	a. Si. b. Depende, solo si pierde las muelas de leche. c. No.

						Ud. ¿Que pueda afectar la posición de los dientes?	d. Los dientes de leche no son importantes.
						10. ¿Qué medidas preventivas conoce usted para combatir la caries dental?	0 = (a). El flúor. 1 = (b). Una correcta higiene bucal. 2 = (c). Evitar consumo excesivo de azúcares. 3 = (d). Todas las anteriores.
			Dieta	Cualitativo/ Politómica	Nominal	11.- ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes más sanos?	0 = (a). Frutas y vegetales. 1 = (b). Gaseosas y frutas. 2 = (c). Frugos y galletas. 3 = (d). Todas las anteriores.
						12.- ¿Qué se recomienda que lleve su hijo en la lonchera?	0 = (a). Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne. 1 = (b). Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja. 2 = (c). Frugos, leche chocolatada, chisitos. 3 = (d). Todas las anteriores.

Conocimiento sobre salud bucal de padres/cuidadores			Dieta	Cualitativo/ Politómica	Nominal	13.- Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto:	0 = (a). El niño nunca debe consumir azúcar. 1 = (b). El niño puede consumir azúcar en varios momentos durante el día. 2 = (c). El niño puede consumir azúcar en horas determinadas y luego cepillarse los dientes. 3 = (d). Todas anteriores.
						14.- ¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?	0 = (a). Hasta los 15 días de nacido. 1 = (b). Hasta los 3 meses de edad. 2 = (c). Hasta los 6 meses de edad. 3 = (d). Hasta el primer mes de nacido.
						15. Dejar que le niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿qué causaría?	0 = (a). Va a estar más fuerte al despertar. 1 = (b). Estará más fuerte y sano. 2 = (c). Estará más expuesto a tener caries. 3 = (d). No pasa nada.

Conocimiento sobre salud bucal de padres/cuidadores			Higiene Bucal	Cualitativo/ Politómica	Nominal	16.- ¿Cuántas veces al día el niño debe cepillarse los dientes?	0 = (a). 1 vez. 1 = (b). De 2 a 3 veces. 2 = (c). De 5 a más veces. 3 = (d). Los niños no deben cepillarse los dientes.
						17.- ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?	0 = (a). A partir de los 2 años. 1 = (b). A partir de 5 años 2 = (c). A partir de la adolescencia. 3 = (d). En niños menores de 2 años.
						18.- ¿El cepillado se recomienda realizarlo después de cada comida?	0 = (a). No. 1 = (b). Solo antes de dormir. 2 = (c). Solo con usar un enjuagatorio. 3 = (d). Si.
						19.- ¿Cada qué tiempo se debe cambiar el cepillo dental?	0 = (a). Cada 3 meses. 1 = (b). Cada 8 meses. 2 = (c). Al año. 3 = (d). Nunca.

Conocimiento sobre salud bucal de padres/cuidadores			Higiene Bucal	Cualitativo/ Politómica	Nominal	20.- En cuanto al cepillado dental:	0 = (a). El cepillado dental puede ser realizado solo por el mismo niño. 1 = (b). los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad. 2 = (c). El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años. 3 = (d). En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental
---	--	--	---------------	----------------------------	---------	-------------------------------------	---

Co-variables

COVARIABLES							
Sexo de los padres/cuidadores	Característica demográfica que permite diferenciar hombres y mujeres.	Se obtendrá de la ficha de datos de los participantes.	N.A.	Cualitativa/ dicotómica	Nominal	N.A.	0 = Femenino 1 = Masculino
Edad de los padres/cuidadores	Número de años cumplidos de los padres/cuidadores al momento de la evaluación.	Se obtendrá de la ficha de datos de los participantes.	N.A.	Cualitativa/ Politómica	Ordinal	N.A.	0 = < 20 años 1= 20-30 años 2 = 31-40 años 3= > 40 años
Grado de instrucción de los padres/cuidadores	Nivel educativo alcanzado por los padres/cuidadores	Se obtendrá de la ficha de datos de los participantes.	N.A.	Cualitativa/ Politómica	Ordinal	N.A.	0 = Primaria. 1 = Secundaria. 2 = Superior Técnico 3 = Superior Universitario.

Anexo 2

Cuestionario: Conocimientos sobre salud bucal de padres/cuidadores de niños preescolares del Centro Educativo Inicial N° 318 “La Revolución”, Juliaca - Puno, 2025.

A. INFORMACIÓN GENERAL:

Fecha: / /			
Edad de su niño(a):	a. 3 años ()	b. 4 años ()	c. 5 años ()
Quien responde al cuestionario:	a. Padre ()	b. Madre ()	c. Otro ()
Edad del informante: _____ años			
Grado de instrucción del padre: a.	a. Primaria ()	b. Secundaria ()	c. Superior Técnico () d. Superior Universitario ()

B. CUESTIONARIO:

Cuestionario está elaborado para que usted, según su criterio, indique la respuesta que considere correcta, marcando con una “X”.

CARIES DENTAL

1. ¿Qué es la caries dental?

- a. Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.
- b. No es una enfermedad.
- c. Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares.
- d. Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de frituras.

2. Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por:

- a. Compartir utensilios.
- b. Compartir cepillos dentales.
- c. Besos en la boca.
- d. Todas las anteriores.

3. ¿Qué es la placa bacteriana dental?

- a. Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes.

- b. Es una placa blanda que se forma en la superficie de los dientes.
- c. Es el sarro que se forma en los dientes.
- d. Es una masa que solo se encuentra en los dientes de los adultos.

4. ¿Son importantes los dientes de leche?

- a. Si, porque guardan espacio para los dientes permanentes.
- e. No, porque no cumplen ninguna función.
- f. No, porque al final se van a caer.
- g. No, porque no son los dientes permanentes.

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

- a. 2 años.
- b. 4 años.
- c. 6 años.
- d. 8 años.

PREVENCIÓN

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

- a. A partir de los 2 años.
- b. Cuando aparece el primer diente de leche.
- c. Cuando tenemos dientes de adulto.
- d. Solo cuando existe dolor.

7. ¿Qué beneficios conoce el flúor?

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

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

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

9. Si su niño pierde un diente de leche antes del tiempo porque esta con caries ¿Cree Ud. ¿Qué pueda afectar la posición de los dientes?

- a. Si.

- b. Depende solo si pierde las muelas de leche.
- c. No.
- d. Los dientes de leche no son importantes.

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

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

DIETA

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

- a. Frutas y vegetales.
- b. Gaseosas y frutas.
- c. Frugos y galletas.
- d. Todas las anteriores.

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

- a. Queso, quinua, frutas, huevo, pan, carne.
- b. Galletas dulces, chocolates, tortas, refrescos de caja.
- c. Frugos, leche chocolatada, chisitos.
- d. Todas las anteriores.

13. Con respecto al consumo de azúcares, marque lo correcto.

- a. El niño nunca debe consumir azúcar.
- b. El niño nunca puede consumir azúcar en varios momentos del día.
- c. El niño puede consumir azúcar en horas determinadas y luego cepillarse los dientes.
- d. Todas las anteriores.

14. ¿Hasta qué edad se recomienda dar al niño lactancia materna?

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

15. Dejar que el niño tenga el biberón con líquidos azucarados durante toda la noche ¿Qué causaría?

- a. Va a estar más fuerte al despertar.
- b. Estará más fuerte y sano.

- c. Estará más expuesto a tener caries.
- d. No pasa nada.

HIGIENE BUCAL

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

- a. 1 vez.
- b. De 2 a 3 veces.
- c. De 5 a más veces.
- d. Los niños no deben cepillarse los dientes.

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

- a. A partir de los 2 años.
- b. A partir de 5 años.
- c. A partir de la adolescencia.
- d. En niños menores de 2 años.

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

- a. No.
- b. Solo antes de dormir.
- c. Solo con usar un enjuagatorio basta.
- d. Si.

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

- a. Cada 3 meses.
- b. Cada 8 meses.
- c. Al año.
- d. Nunca.

20. En cuanto al cepillado dental.

- a. El cepillo dental puede ser realizado solo por el mismo niño.
- b. Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad.
- c. El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años.
- d. En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental.

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	Conocimientos sobre salud bucal de padres/cuidadores de niños preescolares del Centro Educativo Inicial N° 318 “La Revolución”, Juliaca - Puno, 2025.
<i>Investigador (a):</i>	Matilde Emiliana Cutipa Pari
<i>Institución:</i>	Centro Educativo Inicial N° 318 “La Revolución” Juliaca - Puno

Propósito del estudio:

Se le invita cordialmente a participar en un estudio cuyo objetivo es describir el conocimiento sobre salud bucal de padres/cuidadores de niños preescolares del Centro Educativo Inicial N° 318 “La Revolución”, Juliaca - Puno, 2025.

Los datos obtenidos permitirán identificar fortalezas y debilidades en el conocimiento sobre salud bucal infantil, lo que contribuirá al diseño de estrategias educativas orientadas a mejorar la salud bucal en la primera infancia

Procedimientos:

Si usted está de acuerdo en participar, se le entregará un cuestionario físico anónimo y autoadministrado compuesto por 20 preguntas están relacionadas al cuidado de la salud bucal en la infancia. Este instrumento está dividido en cuatro secciones temáticas: Caries dental, Prevención de enfermedades bucales, Alimentación en relación a dieta saludable y Practicas de Higiene dental.

El cuestionario podrá completarse en un tiempo estimado de 20 minutos, sin presión de tiempo, buscando respuestas sinceras y reflexivas. La investigadora supervisará el proceso para garantizar la correcta aplicación del instrumento.

Riesgos:

No existen riesgos asociados a su participación. El cuestionario no incluye procedimientos invasivos ni afecta su salud física o emocional. La información será tratada de forma confidencial.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Padres)	
<i>Título del estudio:</i>	Conocimientos sobre salud bucal de padres/cuidadores de niños preescolares del Centro Educativo Inicial N° 318 “La Revolución”, Juliaca - Puno, 2025.
<i>Investigador (a):</i>	Matilde Emiliana Cutipa Pari
<i>Institución:</i>	Centro Educativo Inicial N° 318 “La Revolución” Juliaca - Puno

Beneficios:

Aunque no recibirá beneficios económicos ni directos, los resultados de su participación permitirán identificar el nivel de conocimiento que poseen los padres o cuidadores lo que ayudara al desarrollo de intervenciones educativas en salud bucal infantil. Al finalizar el estudio, se ofrecerán charlas informativas sobre el cuidado bucal en niños, abiertas a todos los participantes.

Costos y compensación

La participación en este estudio no implica ningún costo para usted, ni se otorgará ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

La información recolectada será codificada y analizada de forma agregada. No se registrarán nombres ni datos personales que permitan identificar a los participantes. Solo la investigadora tendrá acceso a la base de datos, la cual será resguardada bajo estrictas medidas de seguridad.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio Matilde Emiliana Cutipa Pari o llame al número [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	
(Padres)	
<i>Título del estudio:</i>	Conocimientos sobre salud bucal de padres/cuidadores de niños preescolares del Centro Educativo Inicial N° 318 “La Revolución”, Juliaca - Puno, 2025.
<i>Investigador (a):</i>	Matilde Emiliana Cutipa Pari
<i>Institución:</i>	Centro Educativo Inicial N° 318 “La Revolución” Juliaca - Puno
Institucional de Ética en Investigación UPCH: https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas	

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

_____ Nombres y Apellidos <i>Participante</i>	_____ <i>Firma</i>	_____ Fecha y Hora
_____ Nombres y Apellidos Testigo (si el participante es analfabeto)	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
_____ Nombres y Apellidos Investigador	_____ Firma	_____ Fecha y Hora