

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Asociación entre actitudes y prácticas de las
madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus
hijos Ayacucho 2022**

Jhonatan Smith Anyosa Laurente
Anggy Angela Arones Fernandez

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

AGRADECIMIENTOS

Al todopoderoso, quien ha guiado nuestro camino, para el logro de nuestro anhelo y la culminación de nuestro proyecto de vida. A mis maestros por conducirnos por la senda del conocimiento y la profesionalización de cada uno de nosotros. Así también a todas las personas que hicieron posible la ejecución de este sueño.

A mis maestros, en especial al asesor, Dr. Luis Carlos Guevara Vila, quienes supieron guiarnos en todo momento para el logro de nuestra investigación, por su paciencia, comprensión, empatía, y la fuerza necesaria en momentos de dificultad, por ello, al culminar nuestro trabajo, un agradecimiento especial a todos ellos.

DEDICATORIA

Con mucho amor a nuestros progenitores, quienes nos inculcaron la importancia de los estudios que ha permitido nuestro logro como profesionales de la salud oral. A nuestros hermanos, y demás familiares quienes desde lo más profundo de su ser abogaron y alentaron el logro de nuestras aspiraciones. A nuestros compañeros de ahora y de siempre, que compartieron con nosotros nuestros logros, dificultades, obstáculos, que finalmente nos condujeron a la obtención de nuestros objetivos.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Agradecimientos	ii
Dedicatoria	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	ix
CAPÍTULO I	10
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	10
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1. Problema general.....	11
1.2.2. Problemas específicos	11
1.3. Objetivos	12
1.3.1. Objetivo general.....	12
1.3.2. Objetivos específicos	12
1.4. Justificación e importancia.....	12
1.4.1. Justificación teórica.....	12
1.4.2. Justificación metodológica.....	12
1.4.3. Justificación social	12
1.4.4. Importancia de la investigación	13
1.5. Hipótesis.....	13
1.5.1. Hipótesis general.....	13
1.6. Variables	13
1.6.1. Variable 1: actitudes.....	13
1.6.2. Variable 2: prácticas.....	13
1.6.3. Operacionalización de las variables	14
CAPÍTULO II	15
MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes del problema	15
2.1.1. Antecedentes internacionales	15
2.1.2. Antecedentes nacionales	16
2.2. Bases teóricas	18
2.2.1. Actitudes	18

2.2.2. Prácticas	18
2.2.3. Prácticas en salud basadas en evidencias	18
2.2.4. Caries dental.....	19
2.2.5. Actividad.....	19
2.2.6. Caries dental detenida	20
2.2.7. Dieta cariogénica.....	20
2.2.8. Conocimiento	20
2.2.9. Niveles de conocimientos	20
2.3. Definición de términos básicos	21
2.3.1. Higiene oral.....	21
2.3.2. Cepillado	21
2.3.3. Pasta dental	22
2.3.4. Visita al dentista.....	22
2.3.5. Prácticas	22
2.3.6. Transmisión directa.....	22
2.3.7. Revisión periódica de la boca	22
2.3.8. Dieta cariogénica.....	23
CAPÍTULO III.....	24
METODOLOGÍA	24
3.1. Métodos y alcance de la investigación	24
3.2. Alcance o nivel de investigación.....	24
3.3. Diseño de investigación	24
3.4. Población y muestra	24
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.6. Confiabilidad y validez.....	25
CAPÍTULO IV	26
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	26
4.1. Resultados del tratamiento y análisis de la información	26
4.2. Prueba de hipótesis	28
4.3. Discusión de resultados	29
Conclusiones	32
Recomendaciones	33
Lista de referencias	34
Anexos	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las variables	14
Tabla 2. Edad de madres de hijos menores que acudieron al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022	26
Tabla 3. Estado civil de madres de hijos menores acuden a su control al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022.....	26
Tabla 4. Nivel de instrucción de madres de hijos menores acuden a su control al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022	27
Tabla 5. Número de hijos por madre que acudieron al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022	27
Tabla 6. Actitudes de las madres de hijos menores que acudieron a su control al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022.....	27
Tabla 7. Prácticas de progenitoras de menores que acudieron a su control al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022.....	28
Tabla 8. Tabla cruzada sobre actitudes y prácticas de progenitoras de hijos menores que acudieron a su control al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022.....	28
Tabla 9. Tau b de Kendall	29

RESUMEN

Introducción: las madres de familia muestran escasos conocimientos respecto a medidas preventivas sobre enfermedades orales más frecuentes, por ello, es importante que tengan los conocimientos básicos sobre técnicas adecuadas de higiene bucal, así como la reducción de alimentos cariogénicos, entre otros.

Objetivo: determinar la asociación entre las actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos en Ayacucho, 2022.

Materiales y métodos: se llevó a cabo una investigación observacional, correlacional y transversal, a través de encuestas a madres de hijos menores, en el periodo de abril a mayo, cuya muestra fue 67 madres, con muestreo no probabilístico, se utilizaron instrumentos que midieron las actitudes y prácticas sobre salud bucal, ambos con escala de Likert, se utilizó alpha de Cronbach para la confiabilidad interna y, para validar, se utilizó el juicio de expertos.

Resultados: se encuestaron 67 madres, en su mayoría entre 27 a 32 años con un 34,3 %, estado civil soltera con 61,2 %, nivel de instrucción secundaria con 46,3 %, 62,7 % tiene entre uno a dos hijos, un 91,0 % presenta actitudes inadecuadas, y un 77,6 % presenta un nivel regular en cuanto a prácticas sobre salud oral, respecto a la asociación entre prácticas y actitudes un 70,0 % presenta un nivel regular inadecuado.

Conclusiones: se determinan la no existencia de asociación entre actitudes y prácticas de salud oral de las madres.

Palabras claves: asociación en actitudes, madres de hijos menores, prácticas sobre salud oral

ABSTRACT

Introduction: mothers show little knowledge regarding preventive measures on more frequent oral diseases, so it is important that they have basic knowledge about adequate oral hygiene techniques, as well as the reduction of cariogenic foods, among others.

Objective: to determine the association between the attitudes and practices of mothers regarding the oral health care of their children Ayacucho 2022.

Materials and methods: an observational, correlational and cross-sectional investigation was carried out, through surveys of mothers of minor children, in the period from April to May, whose sample was 67 mothers, with non-probabilistic sampling, instruments that measured attitudes and practices about oral health, both with a Likert scale, Cronbach's α was used for internal reliability and for validity the expert judgment.

Results: sixty-seven mothers were surveyed, mostly between 27 and 32 years old with 34.3%, single marital status with 61.2%, secondary education level with 46.3%, 62.7% have between one and two children, 91.0% have inadequate attitudes, and 77.6% have a regular level in terms of oral health practices, regarding the association between practices and attitudes, 70.0% have a regular inadequate level.

Conclusions: it is concluded by determining the non-existence of association between attitudes and oral health practices of mothers.

Keywords: association in attitudes, mothers of minor children, oral health practices

INTRODUCCIÓN

La salud bucal comprende la boca, la lengua, los dientes, las encías, además de tejidos de soporte, a esto se debe agregar que la mayoría de las patologías orales están asociadas a una serie de causas de peligros, que están vinculadas a inapropiadas conductas alimentarias, hábitos profilácticos oportunos, biofilm oral, y una serie de patologías bucales. El bienestar estomatológico tiene muchas implicaciones en la salud en general del sujeto, es trascendental para tener vida de calidad; aporta a la trituración adecuada de alimentos que contribuyen a una buena digestión y un máximo aprovechamiento de los nutrientes que en ellas se encuentran, tampoco se puede dejar de lado la fonación adecuada de las palabras durante la comunicación entre individuos, es trascendental tener en consideración el vínculo entre salud bucal y otras enfermedades sistémicas relacionadas al sistema cardiaco, problemas endocrinos como la diabetes o las enfermedades respiratorias, estas condiciones resaltan la importancia del rol que cumple la salud bucodental para mantener una buena salud en general (1), por otro lado, para afianzar estos cuidados es imprescindible que los profesionales estomatólogos, las progenitoras de menores de edad y colectividad en general estén involucrados con actividades tendientes en lograr niveles de salubridad oral oportuna y adecuada. La realización de la investigación es importante, debido a que se pudo acopiar información de madres de menores de edad, en cuya custodia tienen una enorme responsabilidad en el cuidado de la salud bucodental de sus vástagos, de esa manera lograr que el binomio padre de familia y profesionales de la odontología obtenga calidad de salud bucal, que va desde la prevención hasta los tratamientos oportunos en clínica.

En consecuencia, el presente estudio tuvo como propósito determinar el nivel de asociación entre las variables actitudinales y la praxis de las progenitoras sobre los cuidados bucodentales de sus vástagos en Ayacucho, 2022, de esta manera, utilizar la información obtenida para mejorar y tomar las medidas requeridas a favor de los menores tendientes a una salud oral adecuada y oportuna.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Planteamiento del problema

Las patologías bucodentales suelen aparecer a primera edad, sin embargo, siendo tan pequeños, es importante la motivación y conducta, ya que los niños de seis años, por lo general, se encuentran cobijados por la progenitora y familiares, durante los primeros seis años los niños aprenden su rutina, adquieren sus hábitos relacionados a las posturas y pericias (2). Se menciona la importancia de la labor que realizan las madres, y otras personas involucradas en este quehacer por su importancia en el desarrollo de los infantes (3).

Es significativo promover una cultura de salud, ya que ello compromete a la persona a adquirir una responsabilidad sostenida para tratar de contribuir al detalle y soluciones de los primordiales dilemas de salud, esto forma parte de la cultura preventiva y difusión de la salud y que constituye un incremento de la salud y no tan solo su conservación, por ello, es imprescindible para lograr la mejorar la calidad y los estilos de vida, que viene a ser los cimientos de la epidemiología, que como se sabe, no solo trata a las enfermedades, sino todo lo que involucre ella, pasando por los hábitos, como viene a ser el consumo de tabaco, las prácticas adecuadas de profilaxis oral, y otros factores de riesgo de adquisición de enfermedades (4).

Estudios a nivel global evidencian porcentajes prevalentes, aunque no alarmantes sobre patologías cariológicas, lo que no ocurre en países en desarrollo, donde estos aspectos preventivos solo se encargan de la instrucción de las progenitoras como una estrategia de la salud bucodental de su vástago (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2016, informó el incremento de prevalencia de caries en el continente asiático y en Sudamérica; en el Perú, con una prevalencia por encima del 80 % (6).

Según el Instituto Nacional de Estadística en el Perú (INEI), en 2017, el predominio de la caries fue muy alta, por encima del 90 %, como consecuencia la Organización Panamericana de Salud, lo consideró como una de las doce dificultades de sanidad peruana (7). Cuando no se tratan oportunamente las patologías cariológicas, estas afectan de manera importante a menores de seis años, las que se manifiestan con dolor al momento de la masticación, efecto en su desarrollo corporal, su baja concentración e inadecuado aprendizaje, seguida de pérdida dental, que condicionará la mala alineación de la dentadura permanente, a esto se puede agregar una serie de complicaciones infecciosas que por su gravedad requerirán atención hospitalaria (8).

La finalidad de la investigación fue constituir la probable existencia de asociación entre actitudes y prácticas de las progenitoras sobre los cuidados a tener en salud oral de sus vástagos y a partir del que se podrá promover la adopción integral de estrategias educativas y de prevención para sus menores hijos y así para que las madres puedan generarles una mejor salud bucodental y una calidad de existencia plena.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la asociación entre las actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos en Ayacucho, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son las actitudes de las progenitoras sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos que acuden a su control?

¿Cuáles son las prácticas de las progenitoras sobre los cuidados de la salud oral de sus hijos que acuden a su control?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la asociación entre las actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos en Ayacucho, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar las actitudes de las progenitoras sobre el cuidado de la salud bucodental de sus hijos que acuden a su control a un centro de salud.

Identificar las prácticas de las progenitoras sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos que acuden a su control a un centro de salud.

1.4. Justificación e importancia

El siguiente estudio contribuirá a comprender el nivel de asociación que hay entre los gestos y praxis de las progenitoras frente al cuidado bucal de sus vástagos, ya que son ellas quienes desde el nacimiento implementan un enfoque preventivo del cuidado bucal a partir de su propia experiencia de crianza.

1.4.1. Justificación teórica

La contribución al acervo científico será importante, debido a que servirá para corroborar o refutar los resultados obtenidos en investigaciones similares, acordes a las teorías existentes al respecto (9).

1.4.2. Justificación metodológica

La investigación tiene como base la utilización de instrumentos validados y confiables utilizados en investigaciones que antecedieron a esta, por ello, los resultados servirán como antecedentes de futuras investigaciones similares (9).

1.4.3. Justificación social

El estudio va a contribuir a la problemática que afectan a las progenitoras de los menores, poniendo a su alcance las recomendaciones de buenas prácticas en salud bucodental de los niños, de manera que se van cerrando brechas muy necesarias en la salud en general (9).

1.4.4. Importancia de la investigación

Gracias a este estudio se podrá contribuir a disminuir los tratamientos recuperativos y especializados de los infantes de la ciudad de Ayacucho, brindándole una mejor calidad de vida. Tales tratamientos son de precios elevados en consultorios privados, ya que en ellos no se realizan tratamientos recuperativos y especializados en los establecimientos mencionados, por ello, se requiere una referencia al hospital y mayormente las madres, son de economía precaria y no les dan importancia a los dientes de leche, porque tienen la ideología que van a cambiar, motivo por el que no tienden a llevar a sus hijos a las citas que le han generado en el hospital regional de Huamanga.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

H₀: no existe asociación entre actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud oral de sus vástagos en Ayacucho, 2022.

H₁: existe asociación entre actitudes y prácticas de madres en el cuidado de la salud bucal de sus vástagos en Ayacucho, 2022.

1.6. Variables

1.6.1. Variable 1: actitudes

Las actitudes de las personas vienen a ser el modo de actuar de los individuos, es decir, el comportamiento que ejerce una persona para realizar sus labores o cosas.

1.6.2. Variable 2: prácticas

Las prácticas relacionadas con hábitos adecuados de higiene bucodental atenúan una proliferación de patologías orales como factores de riesgo (10).

1.6.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Instrumentos	N.º ítems	Escala de medición
Actitudes	Las actitudes son la manera de comportamiento de un individuo que utiliza para hacer las cosas.	Las actitudes se miden mediante cuestionario conformado por 9 ítems con opciones de respuesta tipo Likert.	<ul style="list-style-type: none"> • Caries dental • Dieta cariogénica • Higiene oral • Cepillado • Pasta dental • Visita al dentista 	<ul style="list-style-type: none"> • Actitudes sobre: alimentación adecuada • Técnicas de higiene oral • Calidad de pasta dental • Importancia de visita al médico • Uso del biberón 	Actitudes sobre salud oral Baremo: Inadecuado: 9 a 22 Adecuado: 23 a 27	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caries dental es transmisible 2. Dieta balanceada 3. Alimentación nocturna 4. Alimentos dulces 5. Cepillado de dientes 6. Autolavado de dientes 7. Tragar pasta dental es dañino 8. Importancia de la visita al médico 9. Uso prolongado de biberón 	Nominal
Prácticas de salud bucal	Las prácticas asociadas con la calidad de alimentos, profilaxis y actividades de vigilancia de patologías son factores de comorbilidad.	Las prácticas de salud oral se miden mediante cuestionario conformado por 10 ítems con opciones de respuesta tipo Likert.	<ul style="list-style-type: none"> • Transmisión Directa • Revisión periódica de la boca • Dieta Cariogénica 	Prácticas ejecutadas en relación a la prevención de caries dental (ver anexo 3).	Practicas sobre salud oral: Baremo: Bueno: 14 a 20 Regular: 8 a 13 Malo: 0- 7	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sopla la comida 2. Frecuencia de examen oral 3. Frecuencia de alimentos dulces 4. Frecuencia de jugos dulces 5. Frecuencia de consumo de agua 6. Alimentación semisólida 7. Higiene oral 8. Cantidad de pasta dental 9. Uso de biberón 10. Capacitación en salud oral 	Nominal

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes internacionales

Álvarez et al. (11) obtuvieron como resultado que 58 % de los padres poseen un nivel de conocimientos regular, un 56 % actitudes regulares y un 60 % prácticas regulares en higiene, llegando a concluir finalmente que los padres poseen saberes, posturas y praxis de profilaxis estomatológica, debido a la tenencia de intelecto del modo de precaver una salud oral adecuada (11).

El estudio de Canizales (12) presenta resultados que evidencian que los saberes de los progenitores son trascendentales y oportuno, en lo referente a las posturas presentan diferencias estadísticamente significativas entre progenitores mayores y jóvenes en relación con el periodo adecuado de cuándo aplicar el flúor, finalmente respecto a las prácticas, también se evidenció de manera significativa diferencias con respecto al cepillado al inicio del día, concluyéndose con la evidencia que los protectores de niños no presentan relación entre actitudes y conocimiento (12).

Jaramillo (13) en una investigación realizada en Quito, obtuvo como resultado que el 31,25 % tenía entre 26 a 30 años, 35,94 % con estado civil de casada, 31,25 % con nivel de instrucción superior, la no existencia de una asociación estadística importante entre los saberes de buenas prácticas orales y el nivel de educación, concluyéndose que las progenitoras tienen un regular nivel de conocimientos en salud bucodental (13).

Gaona et al. (14) desarrollaron un estudio transversal en Paraguay, cuyos resultados indican la evaluación de 221 niños en ocho escuelas, de los cuales el 57 % con índice CEO de 2,54 para instituciones privadas y 3,00 para estatales, asimismo, de acuerdo a la escuela a la que asiste el estudiante y los conocimientos de las madres evidenciaron estar un vínculo estadísticamente significativa, concluyéndose finalmente que en las instituciones estatales hay un bajo nivel de salud oral y pocas madres tienen conocimiento alto, en tanto, en las privadas pocos tienen conocimiento medio (14).

Chulde y Quezada (15) en una investigación realizada en Quito, obtuvieron que el 21,90 % de galenos, el 18,8 % de pediatras y el 27.30 % de padres desconocen sobre la salud bucal, con respecto a la actitud, esta es no adecuada en 44,2 % de los médicos y 28,85 % de los pediatras, concluyeron que los conocimientos y actitudes de los profesionales y la magnitud de los saberes y praxis de los progenitores no están relacionados a la salud bucodental de los menores que presentan una mala salud bucal (15).

Reina y Ordoñez (16) tuvieron como objetivo establecer las presunciones, saberes y procedimientos de salud bucal de las madres en un establecimiento de salud de Colombia, cuyo producto evidenció que la media de edad de madres encuestadas es de 28 años con 20,5 %, asimismo, consideraron en un 20,5 % que la dentadura solo debía durar algunos años, también el 76,0 % considera como importante los hábitos inadecuados, el 55,9 % indicó desconocer al respecto de caries dental, el 87 % manifiesta cómo evitar la caries, llegando a concluir que las madres tienen un adecuado nivel de saberes en aspectos orales de sanidad, así como la mayoría de madres jóvenes asisten a servicios de prevención (16).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Según lo estudiado por Murga (17), se establecieron las competencias y prácticas de los docentes estudiantiles en sanidad oral 2017, obteniendo como resultado que el 65 % posee adecuados saberes y praxis, llegando a la conclusión que los conocimientos y prácticas de la población de estudio hacia la salud oral es regular (17).

Aliaga (18) obtuvo como resultado una actitud alta en prácticas y la mayor parte de progenitoras muestran actitud regular con 60,0 %, y prácticas adecuadas con 56,0 %, concluyendo que no hay vínculo entre competencia y buenas praxis de las progenitoras sobre aspectos preventivos de la salud bucal de sus vástagos (18).

Victorio et al. (19) en la investigación determinaron la interacción entre las competencias, reacciones y buena praxis en 2019 de progenitores en prevención de la salud estomatológica, llegando a la conclusión con la localización de un grado regular de conocimientos, actitudes y prácticas (19).

Torres et al. (20) obtuvieron como resultado que los conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores fue regular en un 69 %. Concluyendo que el nivel de competencias, saberes y adecuadas prácticas de los padres han sido regulares (20).

Asimismo, Pinchi (21) concluye que las competencias sobre salud bucodental en los progenitores es mediano, el 59 % incumbe al género femenino, padres comprendidos entre 20 a 39 años con un 30 % y con el nivel de educación superior un 39 % (21).

Henostroza (22) obtuvo como resultado un predominio de caries en porcentaje por encima del 90 % y otros parámetros y en referencia a las madres, un 56 % tuvo buenos conocimientos, el 78,0 % posturas adecuadas, finalmente un 70,4 % prácticas deficientes; concluye, evidenciando la existencia de asociación entre caries y conocimientos y prácticas (22).

Espinoza (3) encontró una edad prevalente entre 26 a 35 años en un 45,0 %, el 58 % de las progenitoras tienen más de un vástago, la mayoría tiene secundaria completa en un 44 %, asimismo, un buen grupo de madres tiene “buenas” actitudes y “regulares” prácticas en 60,4 %, concluye que, se ha evidenciado la existencia de asociación entre las posturas y praxis de las progenitoras respecto a los cuidados de la salud oral (3).

Cupe y García (23) encontraron que el 34,2 % de las madres con instrucción técnica o superior lograron una buena calificación, el 1,9 % tuvo una evaluación deficiente, por otro lado, las madres con nivel secundario 16,5 % tuvo una calificación

buena, y en menores porcentajes las calificaciones de deficiente, por otro lado, madres con nivel primario en un 2 %, obtuvo una calificación deficiente; concluyen indicando la existencia de asociación significativa entre los saberes en salud bucodental oral y el estatus de educación de progenitoras que participaron en el estudio (23).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Actitudes

Viene a ser el modo en que un individuo se comporta, y las acciones que una persona utiliza para realizar sus actividades (8).

2.2.2. Prácticas

Vienen a ser las acciones que se desarrollan luego de la adquisición de conocimientos, también es la aplicación de normativas y saberes que conducen a la toma de acciones de los individuos, y está vinculada con los estudios (23).

2.2.3. Prácticas en salud basadas en evidencias

Un profesional que inicia actualización de sus estudios debería no solo priorizar sus conocimientos que le permitan estar acordes al avance de la ciencia, sino también le otorgue la toma de decisiones adecuadas, esta es la finalidad de las prácticas basadas en la evidencia.

Según Mustaca et al. (24) la medicina basada en evidencias se basa en los siguientes principios:

- Las decisiones a nivel clínico deberían basarse en la mejor evidencia científica que se dispone.
- Las evidencias científicas deberían estar acordes a las patologías presentadas.
- Indagar y determinar las buenas evidencias mediante estrategias, antecedentes y aspectos epidemiológicos.
- Un adecuado manejo de pacientes estará acorde con evidencias producto de evaluaciones acertadas.
- Es importante el monitoreo permanente de las acciones médicas.

La medicina basada en evidencias fue propuesta con la finalidad de resolver la disociación que existe entre los conocimientos y la praxis permanente del

profesional de salud. Para Mustaca et al. (24), el proceso de la medicina basada en evidencias abarca 5 pasos:

- **Paso 1:** formulación de la pregunta, a la que debe darse respuesta con la mejor posible solución para el problema clínico del paciente, teniendo como secuencia la prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento o a la causa de una determinada enfermedad.
- **Paso 2:** indagación de la mejor evidencia que responda a las expectativas de la pregunta, para ello debería tomarse en cuenta las mejores fuentes de información, acorde al problema planteado, las vivencias en el día a día, la estimación de los profesionales de salud con más experiencia, la consulta de textos y resultados de estudios científicos de última generación.
- **Paso 3:** evaluación con juicio crítico de la evidencia existente. La evaluación debe centrarse en verificar cuánto se acerca la evidencia a la verdad.
- **Paso 4:** se debe evaluar la evidencia hallada hasta ese momento, utilizando la propia experiencia y teniendo en cuenta las particularidades de cada usuario.
- **Paso 5:** se debe realizar un diagnóstico crítico de las cualidades profesionales con soporte práctico en evidencias científicas con el propósito de obtener mejores resultados (24).

2.2.4. Caries dental

Esta patología siempre fue evidenciada como contagiosa, con presencia de bacterias específicas que la generan, en consecuencia, para atenuar sus efectos nocivos fue necesario remover a las bacterias, de allí que las terapias antibacterianas estuvieron en boga, sin embargo, estos conceptos fueron perdiendo consistencia, ya que la concepción vigente indica que esta patología se trata de un desequilibrio ecológico, debido a la ingesta considerable de alimentos con prevalencia de hidratos de carbono de fermentación que conlleva a un desequilibrio en la actividad y composición del biofilm, así como la desmineralización generada por ácidos bacterianos, como resultado de su metabolismo (25).

2.2.5. Actividad

Caries dental activa es cuando se ven involucrados el esmalte y dentina.

2.2.6. Caries dental detenida

Una buena condición de evitar la caries es cepillarse los dientes correctamente después de las comidas, seguir una dieta libre de caries y visitar a su dentista al menos dos veces al año (26).

2.2.7. Dieta cariogénica

La caries dental se debe a la flora microbiana de la placa dental que generan sustancias acidófilas por descomposición de hidratos de carbono de la dieta, estos ácidos son responsables de la desmineralización del órgano dental, por otro lado, los factores dietéticos desempeñan un rol trascendental en la etiología de la enfermedad, debido a que los alimentos se constituyen como fuente energética para ellos, paralelamente ayudan al asentamiento de la placa, a esto se debe agregar estudios recientes que indican que a mayor tiempo de contacto de los alimentos con la placa bacteriana, mayor desarrollo de caries, por ello, se ha de resaltar la importancia de las buenas prácticas de higiene bucal, luego de la ingestión de alimentos, de manera que, disminuir el tiempo de interactuar entre estos factores etiológicos es fundamental (27).

2.2.8. Conocimiento

La experiencia de conocer confiere la comprensión, y esta experiencia está relacionada con aprehensión de las características de los objetos, es decir, involucrarse con las propiedades inherentes a los objetos (9).

2.2.9. Niveles de conocimientos

Para Bunge, existen dos niveles de conocimientos: ordinario y científico.

a. Conocimiento ordinario

Nivel del primer escalón, siendo su carácter empírico, descriptivo, primario, además de muy falible, viene a ser el conocimiento que emana de la experiencia y la práctica, de la interacción del hombre con su medio. Es aquel conocimiento que ostentan las personas de baja a mediana instrucción, se considera superficial, debido a que logra ingresar en la esencia del objeto por conocer. Es un conocimiento de lo que aparenta, del aspecto físico del objeto, es también considerado sensorial o empírico, por cuanto menciona a los sentidos, a la experiencia propia, pero que llega al pensamiento abstracto. Es asistemático, porque no tiene secuencia, es aislado, no

conectado, no guarda un ordenamiento. No explica, es considerado falto de crítica, debido a que no surge de un proceso de reflexión. Es tomado en cuenta sin haberse contrastado su veracidad y certeza, no presenta fundamentación alguna que demuestren su validez, sin embargo, el conocimiento ordinario es trascendental, porque es desde allí que constituyen los conocimientos previos que sirve de punto de partida a una investigación científica (28).

b. Conocimiento científico

Viene a ser el producto de la investigación científica, caracterizada por ser metódica, objetiva, racional, verificable, sistemática, y básicamente cierta o muy probable. Se manifiesta como metódica debido a que es el producto de la investigación científica, es objetiva porque emana de las propiedades del objeto, exactamente tal como son, es válida universalmente, debido a que se puede comprobar en todo momento por diferentes investigadores, es considerada racional porque se obtiene en base a la aplicación de normas y reglas lógicas, también es verificable debido a que supone un criterio de verdad en las ciencias fácticas aplicadas a las prácticas sociales que va acompañada de la contrastación mediante prueba de hipótesis, o la demostración tal como ocurre en las ciencias formales como la matemática; es sistemática porque es parte de un sistema de conocimientos científicos; es cierto o probable, debido a que es provisional, parcial, de ninguna manera absoluta con excepción de las ciencias formales, finalmente, se dice que está en pleno desarrollo, debido a que la ciencia no es estática, por el contrario, está plegada de dinamismo y dialéctica, como viene a ser la realidad en estudio (28).

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Higiene oral

Definida como acciones que asumen los individuos a fin de preservar su salud bucal. Para lograr ello es importante asumir 4 prácticas orales: cepillarse adecuadamente, utilización de hilo dental, utilizar enjuagues bucales y acudir regularmente al odontólogo, al menos cada 6 meses para prevenir y evitar diferentes tipos de enfermedades bucales (29).

2.3.2. Cepillado

Como parte de su régimen regular de limpieza bucal una vez al día, en el momento de su baño diario. Se debe considerar la erupción del primer diente y cambiar a un cepillo de dientes para niños. Alrededor de los 18 meses, cuando erupcionen los

primeros molares, cepillarse al menos 3 veces diariamente con cepillo de mango largo, recto, grueso, cerdas medianamente firmes y suaves, punta redondeada y tamaño adecuado para la boca de un niño (30).

2.3.3. Pasta dental

Los beneficios de cepillarse los dientes, en general, el dentífrico está compuesto por productos abrasivos y antipolillas, y se recomiendan alisadores como el fosfato de calcio, fosfato de Na insoluble, etc. (1).

2.3.4. Visita al dentista

Las visitas periódicas al dentista, una vez cada seis meses o al año, con el fin de detectar o tratar los problemas a tiempo para evitar la pérdida de dientes, además de dificultar la correcta masticación y pronunciación de las palabras, pueden causar daños en la estética y la apariencia personal (10).

2.3.5. Prácticas

Una alimentación inadecuada, malos hábitos de higiene oral son causales de contingencias para la generación y vigilancia inadecuada de enfermedades bucales (31).

2.3.6. Transmisión directa

Las enfermedades cariológicas causadas por sustancias acidificantes producidas por microorganismos en la saliva, principalmente *Streptococcus mutans*. Los bebés nacen sin bacterias responsables de las lesiones cariosas. Tales microorganismos inician su colonización en la boca del bebé después del nacimiento. Los infantes las obtienen por la transmisión directa mediante la saliva de sus mamás y apoderados, quienes son los principales transmisores externos de *Streptococcus mutans*, la bacteria que causa la caries. Las madres tienden a compartir utensilios (cucharas, cepillos de dientes, etc.) con los infantes, especialmente durante los dos primeros años y, asimismo, limpian el chupete del bebé con su saliva cuando se ensucia (32).

2.3.7. Revisión periódica de la boca

En pleno siglo XXI es oportuno indicar que, para el profesional estomatólogo, se debe tratar la cavidad oral y tomar contacto con los dientes, ya que su misión es

contribuir a mejorar las condiciones estomatológicas de la comunidad, como parte de un programa integral de salud sistémica, dejando de lado a los individuos de manera particular, entonces el estomatólogo del futuro deberá actuar más allá de los dientes y de la cavidad estomatológica de toda la colectividad, su interés versará en el trabajo en equipo como parte de un todo, pero deberá contar con las cualidades indispensables para involucrarse en la educación de los pobladores en temas relacionadas a la salud estomatológica (33).

2.3.8. Dieta cariogénica

Una dieta exquisita en azúcares en combinación con productos lácteos y almidón, en general consumida frecuentemente, es considerada como dieta predisponente a caries. Uno de los azúcares más cariogénicos viene a ser la sucrosa, debido a que durante su proceso metabólico produce el ácido pirúvico, el *Streptococcus mutans* lo utiliza para sintetizar glucano lo que genera condiciones de adhesión a los dientes. El consumo de azúcar goza de gran preferencia en los infantes y adolescentes, con lo se predispone al inicio del proceso cariológico, existe evidencia científica que lo corrobora (34).

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1. Métodos y alcance de la investigación

Método científico (35)

Investigación básica (35)

Nivel de investigación descriptiva (35)

3.2. Alcance o nivel de investigación

Alcance de investigación correlacional (35)

3.3. Diseño de investigación

No experimental, transversal, observacional (35)

3.4. Población y muestra

Población

Conformada por 80 madres que acudieron al centro de salud Los Licenciados, servicio de Odontopediatría en los meses de abril – mayo, Ayacucho, 2022.

Técnica de muestreo

No probabilístico y establecidas por medio de la fórmula de tamaño de muestra para poblaciones finitas.

Muestra

Compuesta por 67 madres de familia.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario utilizado por Ríos (2), los mencionados cuestionarios fueron autoadministrados anónimamente, y fueron resueltos de manera presencial por las progenitoras, estuvo conformada por 19 preguntas cerradas y con opciones de *bueno*, *malo* y *regular* para la variable Prácticas y, opciones de *adecuado e inadecuado* para la variable Actitudes. Para la obtención de la calificación de los niveles de actitudes, se valoró mediante una escala ordinal con muy de acuerdo = 3 puntos, no sé = 2, muy en desacuerdo = 1, con 9 ítems, con calificaciones de adecuado = 20 a 27 puntos e inadecuado de 9 a 22 puntos y para medir la práctica en la custodia de la salud oral se valoró mediante escala ordinal con respuestas de las madres con siempre = 2 puntos, a veces = 1, nunca = 0, con calificaciones de bueno = 14 a 20, regular = 8 a 12 y malo = 0 a 7 puntos. Ambos cuestionarios en la escala de Likert.

3.6. Confiabilidad y validez

Confiabilidad

La confiabilidad interna fue mediante el alpha de Cronbach, para muestra piloto de $n = 20$ (anexo), obteniéndose para actitudes de salud oral un valor de $\alpha = 0,825$ y las prácticas de salud bucal con $X = 0,830$. Los puntajes obtenidos se encuentran en rangos óptimos, por lo que se considera apto para su aplicación.

Validez

Para efectos de validar instrumentos se empleó el juicio de expertos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados del tratamiento y análisis de la información

Tabla 2. Edad de madres de hijos menores que acudieron al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022

Edad	N.º	%
15 - 20	9	13.4
21 - 26	22	32.8
27 - 32	23	34.3
33 - 38	11	16.5
39 +	2	3
Total	67	100

Fuente: datos de la investigación

Interpretación: se puede observar en la tabla 1, que la edad que predomina fue de 27 a 32 años con 34,3 %, seguida de 21 a 26 años con 32,8 %, mientras que solo 2 % de 39 años a más.

Tabla 3. Estado civil de madres de hijos menores acuden a su control al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022

Estado civil	N.º	%
Madres solteras	41	61,2
Casadas	19	28,4
Viudas	07	10,4
Total	67	100,0

Fuente: datos de la investigación

Interpretación: en la tabla se observa que 41 fueron madres solteras que representa el 61,2 %, 19 madres casadas con 28,4 % y 7 madres viudas con 10,4 %.

Tabla 4. Nivel de instrucción de madres de hijos menores acuden a su control al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022

Grado de instrucción	N.º	%
Iletrada	0,0	0,0
Primaria	21,0	31,3
Secundaria	31,0	46,3
Universitaria	5,0	7,5
Técnico	10,0	14,9
Total	67	100,0

Fuente: datos de la investigación

Interpretación: se evidencia en la tabla 3, que 31 madres tuvieron estudios de nivel secundario que representa el 46,3 %, 21 madres con estudios de primaria siendo 31,3 %, 5 madres con estudios universitarios con 7,5 % y 10 madres con estudios técnicos con 14,9 %.

Tabla 5. Número de hijos por madre que acudieron al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022

N.º de hijos	N.º	%
1 - 2	42	62,7
3 - 4	22	32,8
5 a +	3	4,5
Total	67	100,0

Fuente: datos de la investigación

Interpretación: se evidenció que 42 madres tienen entre uno a dos hijos que representa el 62,7 %, 22 madres tienen entre 3 a 4 hijos con un 32,8 %, y finalmente 3 madres tienen 5 a más hijos que representa el 4,5 %.

Tabla 6. Actitudes de las madres de hijos menores que acudieron a su control al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022

Actitudes	N.º	%
Adecuado	06	9,0
Inadecuado	61	91,0
Total	67	100,0

Fuente: datos de la investigación

Interpretación: se evidenció que 61 madres tienen actitudes inadecuadas representando el 91 %, y 6 madres tienen actitudes adecuadas con un 9 %.

Tabla 7. Prácticas de progenitoras de menores que acudieron a su control al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022

Actitudes	N.º	%
Bueno	11	16,4
Regular	52	77,6
Malo	04	6,0
Total	67	100,0

Fuente: datos de la investigación

Interpretación: se observó que 52 madres tuvieron prácticas regulares de salud oral representando el 77,6 %, 11 madres con buenas prácticas con un 16,4 % y 4 madres con malas prácticas, que representa el 6 %.

Tabla 8. Tabla cruzada sobre actitudes y prácticas de progenitoras de hijos menores que acudieron a su control al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022

Prácticas en salud bucal	Actitudes en salud bucal			
	Adecuada		Inadecuada	
	N	%	N	%
Bueno	1	1,5	10	15,0
Regular	5	7,5	47	70,0
Malo	0	0,0	4	6,0

Fuente: datos de la investigación

Interpretación: se evidenció en la tabla 7, que las progenitoras que evidencian posturas adecuadas tuvieron prácticas regulares de salud oral en 7,5 %, y con un mayor porcentaje 70 % actitudes inadecuadas con prácticas regulares de salud oral.

4.2. Prueba de hipótesis

Inicialmente se determinó la normalidad de la distribución con la prueba de Kolmogórov-Smirnov para un $n > 50$ (anexo 4) cuyo p valor = $0,029 < 0,05$, por lo tanto, se aplicó una prueba no paramétrica y en este caso se optó por el Tau b de Kendal, debido a que el estudio se trata de una asociación ordinal entre dos cantidades medidas.

Tabla 9. Tau b de Kendall

			Prácticas	Actitudes
Tau b de Kendall	Prácticas	Coefficiente de correlación	1,000	,070
		Sig. (bilateral)		,449
		N		67
	Actitudes	Coefficiente de correlación	,070	
		Sig. (bilateral)	,449	
		N	67	

Fuente: datos de la investigación

Interpretación: se observa que la significación asintótica (bilateral) es de $0.449 > 0.05$, por lo tanto, no existe asociación entre las dos variables.

4.3. Discusión de resultados

Se concluye indicando que la edad de mayor predominio de madres que acudieron al control de sus hijos en el centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022, es de 27 a 32 años con un 34,3 %, seguida de 21 a 26 años con 32, 8%, comparado con los resultados de Jaramillo (12) quién reportó que un 3,25 % estuvo entre 26 a 30 años. Reina y Ordoñez (15) reportaron que el promedio de edad de progenitoras encuestadas fue de 28 años con una prevalencia de 20,5%. Pinchi (20) encuestó a mujeres cuyas edades prevalentes estuvieron comprendidas entre 29 a 39 años con un 30,63 %. Espinoza (22) reportó a madres encuestadas con una edad prevalente comprendida entre 26 a 35 años con un 45,4 % de prevalencia.

Respecto al estado civil predomina el estado de madre soltera con 61,2 % y un 28,4 % de casadas difiriendo con Jaramillo (12) que reportó una prevalencia del estado civil de casada con 35,94 %.

En referencia al nivel de instrucción se tiene un 46,3 % con nivel secundario y 31,3 % con el nivel primario, a diferencia de Jaramillo (12) que reportó que 31,25 % tenía un nivel de instrucción superior. Pinchi (20) reportó a madres encuestadas cuyos niveles de instrucción que predominaron fue el grado superior con 38,74 %. Espinoza (22) reportó que las progenitoras consultadas tenían como instrucción más frecuente el nivel de secundaria completa con 43,5 %.

En lo que respecta al número de hijos por madre, se tiene que un 62,7 % tiene entre uno a dos hijos y un 32,4 % de tres a cuatro hijos, Espinoza (22) reportó que de las madres encuestadas en su investigación el 57,5 % tiene más de un hijo.

En relación a las actitudes de las madres de hijos menores que acudieron a su control al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022, se tiene que un 91,0 % tiene actitudes inadecuadas y un tan solo un 9 % actitudes adecuadas, al respecto Álvarez (10) reportó que un 56 % de padres tiene actitudes regulares y un 60 % de prácticas regulares de higiene, concluyendo que sus padres tienen un conocimiento, actitud y práctica de hábitos de higiene bucal de nivel regular. Chalapud y Elizabeth (14) reportaron en lo referente a la actitud que es inadecuada en 44,2 % de los médicos y 28,85 % de los pediatras, y el nivel de conocimientos de sus progenitores no guardan relación con la salud bucal del menor que presentan una mala salud bucodental.

Con respecto a prácticas de las progenitoras de hijos menores que acudieron a su control al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho 2022, un 77,6 % presenta niveles regulares, 16,4 % buenos niveles y, finalmente, un 6,0 % malos niveles. Chalapud y Elizabeth (14) reportaron que 21,9 % de galenos, el 18,8 % de pediatras y el 27,3 % de padres desconocen sobre salud bucal. Reina y Ordoñez (15) evidenciaron que las madres encuestadas consideraban que un 20,5% que la dentadura solo debía durar pocos años, también el 76,4 % de madres consideraba que el peligro de portar caries es consecuencia de malos hábitos, el 55,9 % indicó desconocer al respecto de caries dental, el 87 % manifestó conocer cómo evitar la caries. Por otro lado, Murga (16) manifiesta con 65 % de prevalencia que los padres tienen conocimientos y prácticas regulares sobre salud oral.

En referencia a la asociación entre actitudes y prácticas de las progenitoras de menores que acudieron a su control al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022, un 70,0 % presenta un nivel regular e inadecuado, un 6,0 % nivel malo e inadecuado, un 7,5 % nivel regular y adecuado. Al respecto, Aliaga (17) manifiesta que las madres tienen prácticas buenas en un 55,6 % y un 60,2% actitudes regulares. Sihuy (19) respecto a los saberes, acciones y praxis de los padres indicó que un 69 % tiene nivel regular, al igual que Pinche (20) quien también concluye que los saberes, acciones y praxis sobre salud bucodental de progenitores de estudiantes del nivel inicial fueron regulares. Espinoza (22) indicó que, mayormente, las madres evidenciaron “buenas” posturas y regulares prácticas en 60,4 %. Torres et al. (24) manifestaron que las madres tienen conocimientos regulares, posturas adecuadas y regulares prácticas, concluyendo haber encontrado un vínculo significativo entre el índice ceo-d con las prácticas de salud bucodental de sus vástagos.

Respecto a la correlación entre actitudes y prácticas de las madres de hijos menores que acudieron a su control al centro de salud Los Licenciados, Ayacucho, 2022, se midió el

grado de asociación utilizando el ensayo no paramétrico Tau b de Kendall con $p = 0,449 > 0,005$, por lo tanto, no existe correlación entre actitudes y prácticas de salud bucal, coincidiendo con Canizales (11) que como producto de investigación determinó que los cuidadores de niños no presentaron relación entre actitudes y conocimientos, tal como también reportó Jaramillo (12) que evidenció la no existencia de un vínculo estadístico significativo entre conocimientos, higiene oral y el grado de instrucción, concluyendo que las madres tienen un nivel regular sobre salud oral. En cambio, Gaona et al. (13) evidenció respecto a la salud oral y los conocimientos de profilaxis oral de las madres una asociación estadísticamente significativa. Aliaga (17) concluye evidenciando la no existencia de un vínculo entre posturas y prácticas de las progenitoras en referencia a la salud bucodental de sus vástagos. Pérez (18) no estableció un vínculo estadístico significativo entre índices CEO e IHOS-S de niños y saberes, posturas y prácticas referentes a salud bucodental de sus padres, concluyendo que tuvieron regular nivel de saberes, posturas y prácticas. Henostroza (21) manifestó que el 56 % de madres tuvo buenos conocimientos, el 78,4 % posturas apropiadas, finalmente el 70,4 % manifestó insuficientes prácticas, concluye revelando la existencia de asociación entre prevalencia de caries con los saberes y posturas. Espinoza (22) finaliza evidenciando la existencia de vínculo entre posturas y prácticas de las madres respecto a los cuidados de la salud oral de sus vástagos. Victorio et al. (23) en su investigación concluyeron indicando niveles regulares de saberes, posturas y prácticas de sus madres y un vínculo moderado entre actitudes y la salud oral de los niños.

CONCLUSIONES

1. No existe asociación entre actitudes y prácticas sobre cuidados de salud bucodental de las madres.
2. Las madres encuestadas en un 91,0 % tiene actitudes inadecuadas y un 9 % actitudes adecuadas.
3. Las madres encuestadas en un 77,6 % presenta niveles regulares, 16,4 % niveles buenos y un 6,0 % niveles malos en prácticas sobre salud bucodental.

RECOMENDACIONES

1. Se deben proponer estrategias de capacitación a las madres tendientes a mejorar las actitudes y prácticas sobre sanidad oral.
2. Afianzar los nexos entre las progenitoras y la prestación de salud, teniendo acceso a la información sobre medidas de prevención en salud oral.
3. Ampliar estos estudios a otros centros de salud de la región, con la finalidad de conocer la situación a mayor alcance y realizar un diagnóstico situacional.
4. Poner a disposición de las autoridades sanitarias los hallazgos de la investigación con fines de proposición de medidas correctivas correspondientes.

LISTA DE REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud Pública. Manual de educación para Salud Bucal para maestros y promotores. 2010.
2. Ríos Angulo CM. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares, en el Policlínico Pacasmayo EsSalud, 2014. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2014 [citado 1 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/1082>
3. Espinoza AAE. Actitudes y prácticas que tienen las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos menores de 6 años. [Lima]: UNMSM; 2017.
4. Crespo Mafrán MI, Riesgo Cosme Y de la C, Laffita Lobaina Y, Torres Márquez PA, Márquez Filiú M. Promoción de salud bucodental en educandos de la enseñanza primaria: Motivaciones, estrategias y prioridades odontopediátricas. Medisan. agosto de 2009;13(4):0-0.
5. Misrachi Launert C, Manríquez Urbina J, Fajreldin Chuaqui V, Kuwahara Aballay K, Verdaguer Muñoz C. Creencias, conocimientos y prácticas en salud oral de la población mapuche-williche de isla Huapi, Chile. Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia. junio de 2014;25(2):342-16.
6. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental [Internet]. 2022 [citado 2 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades transmisibles y no transmisibles. 2017;62-3.
8. Adame Guerrero J del C. Actitud y tipo de conocimiento sobre salud e higiene oral en los adolescentes de Monterrey, N.L., México [Internet] [masters]. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2012 [citado 2 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/2497/>
9. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez . Metodología de la investigación, 4ta edición. Academia.edu [Internet]. [citado 2 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www.academia.edu/59660080/%C3%91aupas_Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_4ta_Edici%C3%B3n_Humberto_%C3%91aupas_Pait%C3%A1n
10. Ramírez M de los Á, Paniagua SS, Hernández J de la F, Beltrán HS, Reyes Durán JF, Acosta Torres LS. Componentes culturales que influyen en la salud bucal. Salud(i)cienza (Impresa). 2015;294-6.
11. Paola, Álvarez, Segundo HSH, Anderson OAJ, Yessenia RNI. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en padres de niños de 5 a 12 años que asisten a la clínica

- odontológica de la Universidad Cooperativa de Colombia campus Pasto año 2019. 2019;124.
12. Canizales SI, Malpica LF. Conocimientos, Actitudes y prácticas en salud oral de padres o cuidadores de niños de la primera infancia de Anapoima-Cundinamarca entre los años 2012 y 2018. 2018;64.
 13. Jaramillo N, Núñez A, Vega A del CA. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre higiene bucal de madres de niños de 1 a 2 años que frecuentan el Centro De Salud de Sangolquí, Quito, Ecuador. Revista KIRU [Internet]. 30 de enero de 2017 [citado 2 de agosto de 2022];14(1). Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1245>
 14. Gaona MIF, Reissner CVD, Pérez N, Vázquez DAS, Rodas MVA, Cohene DDB, et al. Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres, en escuelas públicas y privadas de San Lorenzo, Paraguay. *Pediatría (Asunción): Órgano Oficial de la Sociedad Paraguaya de Pediatría*. 2016;43(2):129-7.
 15. Chulde Chalapud AE. Conocimiento y actitudes del médico general, pediatra y padres de familia sobre salud oral del infante en el distrito 17D04 de la ciudad de Quito. 2020 [citado 2 de agosto de 2022]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22231>
 16. Reina HAR, Ordóñez LMM. Creencias, conocimientos y prácticas de madres respecto a la salud bucal en Popayán, Colombia. *Universitas Odontológica* [Internet]. 6 de abril de 2019 [citado 2 de agosto de 2022];38(80). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/25637>
 17. Murga Garcia LC. Conocimiento, actitudes y prácticas de los maestros escolares hacia la salud oral en la ciudad de Casma, distrito Casma, región Áncash 2017. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 17 de mayo de 2019 [citado 2 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11142>
 18. Aliaga Quispe LY. Actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos menores de 6 años que acuden al programa de control de crecimiento y desarrollo del centro de salud de justicia paz y vida en el distrito de El Tambo, provincia de Huancayo, región Junín, en el periodo de julio y agosto del 2018. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 27 de septiembre de 2018 [citado 2 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/5887>
 19. Victorio-Pérez J, Mormontoy-Laurel W, Díaz-Pizán ME. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/ cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. *Rev Estomatol Herediana*. 16 de abril de 2019;29(1):70.
 20. Torres KS, Príncipe MEL, Raya EC, Mendoza JPM. Relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de los padres con la caries de infancia temprana de

- niños con anemia de la comunidad de Recuay. REVISTA ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA. 2020;19(2):43-50.
21. Pinchi Tafur J. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud bucal de padres de familia de nivel inicial, Moyobamba 2021. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7991>
 22. Henostroza Roldan CY. Prevalencia de caries y riesgo cariogénico de la dieta en preescolares y su relación con el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de sus madres sobre Salud Oral en Niños. Hospital Distrital Laredo 2015. Universidad Nacional de Trujillo [Internet]. 2016 [citado 2 de agosto de 2022]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/1139>
 23. Cupé-Araujo AC, García-Rupaya CR. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. 2015;10.
 24. Mustaca A, Chipén CA, Desuque D, Benito E, Primero G, Basler HD., et al. Prácticas basadas en la evidencia Ciencia y profesión en el campo de la salud. Editorial Brujas; 2016.
 25. Basso ML. Conceptos actualizados en cariología. a Rev Asoc Odontol Argent 2019; 107:25-32. 2019.
 26. Piña Suárez L, Cruz Tomás LR, Martínez Lozada PR, Escobar Rosabal AS. Caries dental y su relación con la dieta cariogénica en pacientes atendidos por urgencias. Correo Cient Med Holguín [Internet]. 2011 [citado 2 de agosto de 2022]; Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no153/no153ori02.htm>
 27. Muñoz A. La dieta cariogénica. 2016;8.
 28. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía. 2019;37.
 29. Alzate-García F de L, Serrano-Vargas L, Cortes-López L, Torres EA, Rodríguez MJ. Cronología y secuencia de erupción en el primer periodo transicional. CES Odontología. junio de 2016;29(1):57-12.
 30. Katz S. Odontología preventiva en acción. 3a. ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1982. 375.
 31. Díaz AM. Efecto de un programa de intervención educativa en el nivel de conocimiento y comportamiento sobre higiene bucal en niños de 6 a 9 años. UNMSM; 2021.
 32. Oliva DE, Oliva AE, Collado OA, Rodríguez MS. Promoción de salud bucal y nivel de conocimientos sobre el primer molar permanente en niños. Multimed [Internet]. 25 de octubre de 2016 [citado 2 de agosto de 2022];19(2). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/255>
 33. Echavarría B, Venzant S, Carbonell M, Carbonell C. Salud bucal en la adolescencia. Cuba. 2013.

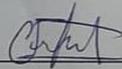
34. Vaisma B, Martínez MG. Asesoramiento dietético para el control de caries en niños [Internet]. 2004 [citado 2 de agosto de 2022]. Disponible en:
<https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2004/art-10/>
35. Hernández SR, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | Rudics [Internet]. Disponible en:
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

ANEXOS

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente documento yo; Maibel Quintanilla Barboza, identificado con DNI N° 74629092, domiciliado en ADH LOS PINOS, acepto participar en el trabajo de investigación de los Bachilleres en estomatología ANYOSA LAURENTE, JHONATAN SMITH y ANGGY ANGELA ARONES FERNANDEZ ; asimismo doy consentimiento de que la información recolectada se utilice en el estudio sin mencionar nombres y apellidos del participante, firmo este documento dando fe, que he sido informado previamente sobre el tema, esta decisión es de libre voluntad no existiendo algún beneficio económico de por medio o de otra índole en ambas partes y sin poner en riesgo mi vida.



Firma del participante

DNI:

Anexo 2

Cuestionario sobre actitudes de salud bucal

ENCUESTA SOBRE PRACTICAS DE SALUD BUCAL

Edad: 25

N° de hijos: 1 más de 1 ()

Estado civil: soltera () casada () viuda ()

Lea atentamente los ítems y a continuación marque con un aspa la alternativa que mejor exprese su punto visto.

PRÁCTICAS SOBRE SALUD BUCAL	Siempre 2	A veces 1	Nunca 0
1. ¿Sopla la comida para enfriarla antes de dársela al niño?			<input checked="" type="checkbox"/>
2. ¿Con qué frecuencia realiza un examen oral al niño?		<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Qué tan seguido le da alimentos dulces al niño?		<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ¿Qué tan seguido le da líquidos o jugos dulces al niño?		<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ¿Qué tan seguido le da agua pura al niño después de las comidas?	<input checked="" type="checkbox"/>		
6. ¿Empieza a darle al niño alimentos semi sólidos antes de los 6 meses?			<input checked="" type="checkbox"/>
7. ¿Qué tan seguido realiza la higiene oral en el niño?		<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿La cantidad de pasta dental que usa para el cepillado de los dientes del niño es del tamaño de una arveja?	<input checked="" type="checkbox"/>		
9. ¿Usa del biberón con algún líquido dulce para el bebé?			<input checked="" type="checkbox"/>
10. ¿Hace algún esfuerzo para mejorar sus conocimientos sobre salud oral?		<input checked="" type="checkbox"/>	

VARIABLE	ESCALA/ VALORES
Prácticas sobre salud bucal	Bueno: 14-20, Regular: 8-13, Malo: 0-7

Tomado de la Tesis de Ríos Angulo, Conocimiento, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares en el policlínico Pacasmayo ESSALUD, Trujillo 2014.

Anexo 3

Cuestionario sobre prácticas de salud bucal

ENCUESTA SOBRE ACTITUDES DE SALUD BUCAL

Edad: 25

N° de hijos: 1 () más de 1 ()

Estado civil: soltera () casada () viuda ()

Lea atentamente los ítems y a continuación marque con un aspa la alternativa que mejor exprese su punto visto.

ACTITUDES SOBRE SALUD BUCAL	Muy de Acuerdo 3	No sé 2	Muy en desacuerdo 1
1. Pienso que la caries se transmite por usar mismos utensilios para comer.	<input checked="" type="checkbox"/>		
2. Considero que una dieta balanceada es esencial para la salud dental del bebé	<input checked="" type="checkbox"/>		
3. Considero que alimentar al bebe por la noche sin limpieza oral posterior puede causar caries.		<input checked="" type="checkbox"/>	
4. Opino que una alimentación frecuente de golosinas puede causar caries.			<input checked="" type="checkbox"/>
5. Pienso que los dientes de un niño deben ser cepillados.	<input checked="" type="checkbox"/>		
6. Pienso que el niño es capaz de lavarse los dientes por si mismo.	<input checked="" type="checkbox"/>		
7. Opino que tragar pasta dental puede causar daño a la salud del niño.	<input checked="" type="checkbox"/>		
8. Considero importante que el niño visite al dentista antes de los dos años.	<input checked="" type="checkbox"/>		
9. Opino que el uso prolongado de biberón puede producir mala posición de dientes.			<input checked="" type="checkbox"/>

VARIABLE	ESCALA/ VALORES
Actitudes sobre salud bucal	Inadecuado: 9 a 22 Adecuado: 23 a 27

Tomado de la Tesis de Ríos Angulo, Conocimiento, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares en el policlínico Pacasmayo ESSALUD, Trujillo 2014.

Anexo 4

Prueba estadística de normalidad “Kolmogórov-Smirnov n > 50”

1. Hipótesis	<i>H₀</i> : la variable Actitudes y variable Prácticas proviene de una población normal <i>H₁</i> : la variable Actitudes y variable Prácticas no proviene de una población normal
2. Significancia	$\alpha = 5 \% = 0,05$
3. Valor calculado	Actitudes = 0,115; Prácticas = 105
4. P - valor	Actitudes = 0,029; Prácticas = 0,067
5. Decisión	Si $p > \alpha$, entonces aceptamos <i>H₀</i> , caso contrario aceptamos <i>H₁</i>
6. Conclusión	La variable Actitudes p valor = 0,029 < 0,05, por tanto, no proviene de una población normal La variable Prácticas proviene de una población normal; finalmente como una de las variables proviene de una distribución no normal, se toma la decisión de aplicar pruebas no paramétricas.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos perdidos		Total	
	N	%		%		%
Actitudes	67	100,0	0	0,0	67	100,0
Prácticas en salud oral	67	100,0	0	0,0	67	100,0

Pruebas de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro - Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Actitudes	,115	67	,029	,962	67	,039
Prácticas en salud oral	,105	67	,067	,977	67	,257

a. Corrección de significación de Lilliefors

Anexo 5

Matriz de datos

Variable 1 (alfa de Cronbach): Actitudes

1	1	1	2	2	2	2	1	1
1	1	2	2	2	1	2	2	2
3	3	2	2	3	3	2	3	2
2	2	1	2	2	2	2	2	1
3	3	2	3	3	3	2	3	3
2	3	2	3	2	2	2	2	2
2	1	2	2	3	1	2	2	1
2	2	3	2	2	1	1	3	1
2	2	3	3	2	1	2	2	2
2	3	3	3	3	2	2	3	2
2	2	2	2	3	2	2	2	2
3	3	3	3	3	2	2	3	2
2	3	3	3	3	2	2	3	2
2	3	3	3	3	2	2	3	2
2	1	1	3	2	1	2	2	1
3	1	2	2	3	2	1	2	3
3	3	2	3	3	2	2	3	1
2	2	1	2	3	1	1	2	2
1	2	2	3	2	1	2	3	2

Estadísticas de
fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,825	9

Variable 2 (alfa de Cronbach): Prácticas de salud oral

2	1	1	2	1	2	1	1	1	2
1	2	1	1	2	1	1	2	1	2
2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
1	1	0	0	0	1	0	1	1	0
1	0	1	1	1	0	0	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
1	1	0	0	0	0	1	0	1	0
2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
1	1	2	2	1	1	1	2	2	1
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	1	2	2	1	1	2	1	1	1
1	2	2	1	1	2	1	2	1	2
1	2	2	1	1	2	1	2	1	2
1	2	2	1	1	2	1	2	1	2
1	1	0	0	1	1	1	0	0	1
0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	2	2	1	0	1	1	2	2
2	1	1	2	1	2	1	1	2	1
1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
1	1	1	2	1	1	1	0	1	1

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,830	9

Matriz de Datos
Variable 1: Actitudes

1	28 s	2	2	3	3	2	3	2	2	2
2	26 s	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	15 s	2	3	1	3	1	2	3	1	3
4	35 c	2	3	2	3	1	2	3	2	1
5	25 s	3	3	2	1	3	3	3	3	1
6	25 s	1	3	1	3	3	1	2	2	3
7	27 s	2	1	3	3	3	1	2	3	2
8	20 s	2	2	2	3	3	1	2	3	1
9	26 s	3	3	2	3	3	1	1	2	3
10	33 s	1	1	1	3	2	2	2	1	1
11	18 s	1	1	2	3	3	1	2	2	3
12	15 s	3	3	2	2	3	3	1	3	2
13	38 c	2	2	1	2	3	2	3	2	1
14	40 v	3	3	1	3	3	3	2	3	3
15	18 s	2	3	2	3	2	1	1	2	2
16	27 s	2	1	2	3	3	1	2	3	1
17	24 s	2	2	3	2	2	1	1	3	1
18	33 v	1	1	3	3	2	1	2	2	2
19	29 s	2	3	3	3	3	1	2	3	2
20	31 v	2	1	2	3	3	2	2	2	2
21	33 s	3	3	3	3	3	1	2	3	2
22	27 s	2	3	3	3	3	1	2	3	2
23	24 s	2	3	3	3	3	1	2	3	2
24	32 s	2	3	3	3	3	1	2	3	2
25	27 s	2	1	1	3	2	1	2	2	3
26	27 s	3	1	2	3	3	2	1	2	3
27	23 s	3	3	2	3	3	2	2	3	1
28	33 s	2	2	1	2	3	1	1	2	3
29	16 s	1	2	2	3	2	1	2	3	2
30	22 s	3	2	1	2	2	3	2	2	3
31	29 s	3	2	1	2	3	2	2	3	3
32	33 s	2	2	2	3	2	1	2	1	2
33	32 c	2	1	2	1	2	3	2	2	3
34	24 s	2	3	2	1	2	3	3	3	3
35	23 s	2	2	1	1	2	2	2	2	3
36	23 s	3	3	3	3	2	2	3	1	3
37	30 v	2	1	1	2	3	2	2	3	1
38	20 s	2	2	3	3	3	3	1	1	2
39	29 v	1	2	3	2	1	2	3	2	2
40	26 s	3	2	1	2	3	2	2	3	1
41	24 s	2	3	2	1	2	3	2	2	1
42	26 s	3	2	3	3	2	1	2	2	1
43	22 c	3	2	1	2	3	3	2	1	2
44	28 c	3	3	2	3	3	2	1	2	2
45	29 c	3	2	1	2	2	2	1	2	2

46	23	v	2	2	2	3	3	3	2	2	2
47	24	s	2	2	3	3	3	3	3	3	3
48	27	c	1	2	1	2	3	3	2	2	2
49	40	v	1	3	2	3	2	2	3	2	2
50	26	s	3	2	3	3	2	1	1	2	1
51	30	c	2	2	3	2	1	2	3	3	3
52	35	c	3	3	3	3	3	3	2	3	3
53	25	s	1	3	2	3	3	1	2	3	1
54	33	c	1	2	3	3	3	1	3	1	2
55	28	c	1	2	1	2	3	2	3	1	2
56	37	c	1	2	2	1	3	2	2	1	2
57	16	s	2	2	3	3	3	2	1	1	2
58	19	s	2	3	3	3	3	2	1	2	3
59	25	s	3	3	2	3	2	2	1	1	3
60	27	c	2	3	3	3	3	1	2	1	3
61	29	c	2	3	3	3	3	2	1	1	2
62	37	c	3	3	3	3	3	1	1	2	2
63	32	c	2	3	3	3	3	1	1	2	2
64	23	s	2	3	3	3	3	2	1	1	2
65	29	c	3	3	3	3	3	1	1	2	2
66	26	c	3	3	3	3	3	1	1	2	3
67	32	c	2	3	3	3	3	1	1	2	2

Matriz de Datos
Prácticas de salud oral

1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1
2	1	1	0	1	1	0	2	1	2	0
3	0	1	0	2	1	2	1	2	1	2
4	1	2	0	2	1	2	1	2	1	0
5	0	1	1	1	2	0	1	2	0	1
6	0	1	1	1	2	2	1	0	2	2
7	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2
8	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2
9	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
10	2	1	1	0	1	2	0	0	1	2
11	0	2	1	1	2	1	1	2	1	2
12	2	1	1	1	1	0	0	2	1	0
13	1	1	0	0	0	1	2	1	1	2
14	0	0	2	1	2	0	0	2	0	2
15	0	1	1	1	1	2	1	0	2	0
16	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0
17	2	1	2	2	2	1	1	0	0	0
18	1	1	2	2	1	1	0	2	2	0
19	0	1	0	1	2	1	2	0	1	2
20	0	1	2	2	1	0	2	1	1	1
21	0	2	2	1	1	2	1	2	1	2
22	0	2	2	1	1	2	1	2	1	2
23	0	2	2	1	1	2	1	2	1	2
24	1	1	0	0	2	2	1	0	0	1
25	0	0	1	1	2	0	1	2	1	2
26	0	1	2	2	1	0	1	1	2	2
27	2	0	1	2	0	2	1	1	2	0
28	1	2	1	0	0	0	0	1	2	2
29	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1
30	1	1	1	1	2	1	0	0	1	2
31	2	1	0	0	1	2	1	1	1	2
32	2	1	0	1	1	1	1	0	1	2
33	2	2	2	1	1	1	1	1	0	2
34	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2
35	1	1	2	2	2	1	0	1	1	1
36	1	1	0	1	2	2	1	0	1	1
37	2	1	1	2	0	0	0	1	2	2
38	1	1	0	2	0	0	1	2	2	1
39	0	1	2	1	1	1	1	1	2	1
40	2	1	1	0	1	2	2	2	1	1
41	1	1	1	1	1	1	2	1	0	2
42	1	1	1	1	2	0	1	0	1	1

43	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2
44	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2
45	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1
46	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1
47	1	1	0	0	0	1	1	2	2	2
48	1	1	2	2	1	1	2	0	1	2
49	1	1	1	0	1	1	2	2	2	2
50	1	1	1	1	2	0	1	0	2	2
51	1	2	2	2	2	1	0	1	2	2
52	2	1	1	0	2	0	2	1	1	1
53	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1
54	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0
55	0	1	1	1	0	0	2	2	2	0
56	1	0	1	2	1	1	0	1	1	1
57	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
58	1	2	2	2	2	1	1	0	1	1
59	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1
60	2	0	1	1	2	1	1	0	1	1
61	1	1	2	1	1	1	0	0	1	1
62	1	1	2	2	1	2	0	1	1	1
63	1	2	2	2	1	1	1	0	1	1
64	1	2	2	2	1	1	2	1	0	1
65	2	1	1	1	2	1	2	0	0	2
66	2	2	0	0	1	2	2	1	0	1
67	1	1	0	0	2	2	2	1	1	2

Anexo 6

Prueba no paramétrica

Recuento

		Actitudes		Total
		Adecuado	Inadecuado	
Prácticas	Bueno	1	10	11
	Malo	0	4	4
	Regular	5	47	52
Total		6	61	67

Prueba no paramétrica: Tau b de Kendall

			Correlaciones	
			Prácticas	Actitudes
Tau b de Kendall	Prácticas	Coefficiente de correlación	1,000	,070
		Sig. (bilateral)		,449
		N	67	67
	Actitudes	Coefficiente de correlación	,070	1,000
		Sig. (bilateral)	,449	-
		N	67	67

**RELACION ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE EL
CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS AYACUCHO 2022**

**ESCALA DE APRECIACION DE JUEZ EXPERTO: ACTITUDES DE LAS MADRES
SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS AYACUCHO 2022**

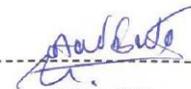
Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobres los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existen relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Esta de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento:-----

Nombre y Apellidos	IGOR ISRAEL AGUILAR SAMBOA
Grado (s) Académico (s) - Universidad	MAESTRO EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SAUD
Profesión	CIRUJANO DENTISTA



 Firma - DNI
 42367487

RELACIÓN ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS AYACUCHO 2022

ESCALA DE APRECIACION DE JUEZ EXPERTO: PRACTICAS S DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS AYACUCHO 2022

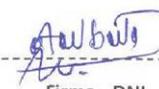
Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobres los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existen relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Esta de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento:-----

Nombre y Apellidos	IGOR ISAAC ABOLLAR GAMBOA
Grado (s) Académico (s) - Universidad	MAESTRO EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD
Profesión	CIROJANO DENTISTA


 Firma - DNI
 42362402

**RELACION ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE EL
CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS AYACUCHO 2022**

**ESCALA DE APRECIACION DE JUEZ EXPERTO: PRACTICAS S DE LAS MADRES
SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS AYACUCHO 2022**

Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobres los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existen relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Esta de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento: -----

Nombre y Apellidos	MERY DE LA CRUZ LICAS
Grado (s) Académico (s) - Universidad	MAESTRO DOCENCIA UNIVERSITARIO E INVESTIGADOR
Profesión	CIRUJANO DENTISTA - ODONTOPEDIATRA



 Firma - DNI
 10198203

**RELACION ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE EL
CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS AYACUCHO 2022**

**ESCALA DE APRECIACION DE JUEZ EXPERTO: ACTITUDES DE LAS MADRES
SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS AYACUCHO 2022**

Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobres los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existen relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Esta de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento:-----

Nombre y Apellidos	MERY DE LA CRUZ LUCAS
Grado (s) Académico (s) - Universidad	MAESTRO DOCENCIA UNIVERSTARIO E INVESTIGACIÓN
Profesión	CIRUJANO DENTISTA - ODONTOPEDIATRA



 Firma - DNI
 1098203

RELACIÓN ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS AYACUCHO 2022

ESCALA DE APRECIACION DE JUEZ EXPERTO: PRACTICAS S DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS AYACUCHO 2022

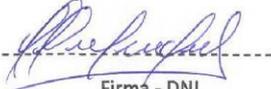
Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobres los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existen relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Esta de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento:-----

Nombre y Apellidos	ORLANDO NUÑEZ DE LA CRUZ
Grado (s) Académico (s) - Universidad	MAESTRO EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Profesión	CRUJANO DENTISTA


 Firma - DNI
 41892614

RELACIÓN ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS AYACUCHO 2022

ESCALA DE APRECIACION DE JUEZ EXPERTO: ACTITUDES DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS AYACUCHO 2022

Sírvase contestar marcando con una X en la casilla que considere conveniente, pudiendo así mismo de considerar necesario incluir alguna sugerencia.

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobres los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existen relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Esta de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento:-----

Nombre y Apellidos	ORLANDO NUÑEZ DE LA CRUZ
Grado (s) Académico (s) - Universidad	MAESTRO EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Profesión	CIRUJANO - DENTISTA


 Firma - DNI
 41892614

INFORME NRO. 040 - 2022 - LCGV.

A : Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación

DE : Luis Carlos Guevara Vila

ASUNTO: Informe de conformidad para inscripción de proyecto de investigación al Comité de Ética Institucional en Investigación del estudiante: Jhonatan Smith Anyosa Laurente, Anggy Angela Arones Fernandez

FECHA : 12 de marzo 2022

Me dirijo a Usted para saludarlo y confirmar que, en mi condición de asesor, he revisado el contenido del proyecto de investigación titulado "Relación entre actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos Ayacucho 2022" perteneciente al/la estudiante Jhonatan Smith Anyosa Laurente, Anggy Angela Arones Fernandez de la E.A.P. Odontología; el cual se remite para inscripción al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental.

Lo que comunico para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,


Luis Carlos Guevara Vila
Tecnólogo Médico
C T M P 9408

Luis Carlos Guevara Vila
Asesor del proyecto

Cc.
Interesado(a)

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ETICA EN INVESTIGACIÓN DE
LA UNIVERSIDAD CONTINENTAL**

DECLARACION DE LOS INVESTIGADORES

Título completo del proyecto de investigación. Relación entre actitudes y practicas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos Ayacucho 2022

Yo/Nosotros, el(los) investigadores a cargo de este estudio me/nos comprometo (emos) a:

1. Iniciar el estudio únicamente luego de haber obtenido la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental (CIEI-UC)
2. Conducir la investigación de acuerdo con lo estipulado en el consentimiento informado, aceptado por el CIEI-UC, y a cualquier otra regulación aplicable o condiciones impuestas por el CIEI-UC o alguna otra entidad pertinente.
3. Iniciar este estudio únicamente luego de haber conseguido los fondos necesarios para llevarlo a cabo de acuerdo con una buena práctica de investigación.
4. Proveer al CIEI-UC de la información adicional que este solicite durante el proceso de aprobación y/o monitoreo del estudio.
5. Proveer al CIEI-UC de un informe y de una copia de cualquier material publicado al final del estudio.
6. Almacenar adecuadamente la información recolectada y mantener una total confidencialidad respecto a la información de los participantes.
7. Notificar inmediatamente al CIEI-UC de cualquier cambio en el proceso de recolección de datos y en el Consentimiento Informado o eventos adversos serios; y
8. Aceptar cualquier auditoría requerida por el CIEI-UC, así como aceptar la sanción pertinente en caso que falte a mi declaración.

Nombre del investigador principal:

Firma:  42515306

Nombre del investigador:

Firma:  74137408

Nombre del investigador:

Firma:

Fecha: 12 de marzo del 2022

Fecha: 12 de marzo del 2022

Fecha:



**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA
UNIVERSIDAD CONTINENTAL**

Prof. Walter Calderón Gerstein

Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación.

Solicito **evaluación y parecer** del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental (CIEI-UC), para el proyecto titulado: **Relación entre actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos ayacucho 2022**

del autor principal (nombre del investigador) **Jhonatan Smith anyosa laurente, Anggy angela arones fernandez**

alumno pregrado (x) alumno maestría() alumno doctorado (), docente () de la Universidad Continental, con correo electrónico **48515306@continental.edu.pe**, **74137408@continental.edu.pe** y teléfono celular. **931582100 , 916914615**

Atentamente,

Lugar y Fecha: Ayacucho 12 de marzo del 2022


.....
Firma del investigador


.....
Firma del investigador

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE
LA UNIVERSIDAD CONTINENTAL**

COMPROMISOS DEL INVESTIGADOR:

El investigador se compromete a:

1. No iniciar la investigación en seres humanos mientras no haya recibido la constancia de aprobación emitida por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental (CIEI-UC)
2. Realizar la investigación en seres humanos únicamente luego de haber obtenido el “consentimiento informado” efectivo y legal del sujeto o su representante legal, a menos que el CIEI-DD-UC lo exonere expresamente de este requisito.
3. Conducir la investigación de acuerdo con lo estipulado en el consentimiento informado, en el protocolo aceptado, aprobado por el CIEI-UC, y a cualquier otra disposición impuesta CIEI-UC.
4. Iniciar la investigación únicamente luego de haber conseguido los fondos necesarios para llevarlo a cabo de acuerdo con una buena práctica de investigación.
5. Proveer al CIEI-UC de la información adicional que este solicite durante el proceso de aprobación y/o monitoreo de la investigación.
6. Proveer al CIEI-UC de informes periódicos de avances (con la frecuencia que el CIEI-UC considere conveniente) según formato establecido, un informe final y de una copia de cualquier material publicado al final de la investigación.
7. Mantener total confidencialidad respecto a la información recolectada de los participantes.
8. Notificar inmediatamente al CIEI-UC de cualquier cambio en el proceso de recolección de datos en la investigación, en el consentimiento informado o eventos adversos serios.
9. Aceptar cualquier auditoría requerida por el CIEI-UC.

Firma del investigador:


Jonathan Smith Anyosa Lourente


Anggy Angela Aronés Fernández