



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN
MADRES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE DE LA
PROVINCIA DE HUARI, DEPARTAMENTO DE ANCASH 2020

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título Profesional de Cirujano Dentista

Autora:

Salas Boza, Cindy

Asesor:

Manrique Guzmán, Jorge Adalberto

(ORCID: 0000-0003-3221-8998)

Jurado:

Vargas García, Dalila Liliana

Mejía Ticona, Lourdes Alicia

Chuna Espinoza, Jorge Dante

Lima - Perú

2022

Referencia:

Salas, C. (2022). *Actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/6011>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN MADRES
BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE DE LA PROVINCIA DE
HUARI, DEPARTAMENTO DE ANCASH 2020**

Línea de investigación: Salud Pública

Tesis para optar el título Profesional de Cirujano Dentista

AUTORA

Salas Boza, Cindy

ASESOR

Manrique Guzmán, Jorge Adalberto

(ORCID: 0000-0003-3221-8998)

JURADO

Vargas García, Dalila Liliana

Mejía Ticona, Lourdes Alicia

Chuna Espinoza, Jorge Dante

Lima - Perú

2022

Agradecimiento

A Dios y Mama Huarina por siempre estar conmigo, protegiéndome y guiando cada uno de mis pasos.

A todas las personas que me apoyaron en la realización de esta investigación, a la Municipalidad Provincial de Huari por brindarme la autorización y los permisos necesarios para el desarrollo de mi investigación.

A las madres de familia beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari – Ancash que formaron parte de este estudio.

Agradezco a todos los docentes que me brindaron sus conocimientos, sus experiencias y sus consejos a lo largo de mi formación profesional.

A mis familiares y amigos que fueron parte de mi formación y desarrollo profesional.

Agradezco a mi Alma Mater, mi “Universidad Nacional Federico Villarreal” y mi Facultad de Odontología por albergarme en sus pasillos para hacer realidad mi mayor sueño.

Dedicatoria

A mi madre, Reyna; por su entereza y valentía,
por su apoyo incondicional y sus consejos,
por alentarme a nunca bajar los brazos,
por ser mi guía y enseñarme a luchar por mis sueños,
por siempre estar para mí.
Finalmente, porque sin ella no sería yo.

ÍNDICE

Resumen.....	iv
Abstract.....	v
I. Introducción.....	1
1.1. Descripción y Formulación del problema	2
1.2. Antecedentes	3
1.2.1. Antecedentes Nacionales	3
1.2.2. Antecedentes Internacionales	6
1.3. Objetivos.....	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos	9
1.4. Justificación.....	10
1.5. Hipótesis	10
II. Marco Teórico	11
2.1. Bases Teóricas.....	11
2.1.1. Salud Oral	11
2.1.2. Conocimiento	11
2.1.3. Actitud	12
2.1.4. Práctica.....	12
2.1.5. Programa de Vaso de Leche	13
2.1.6. Tipos de Dentición	13
2.1.7. Enfermedades e Higiene bucal	16
2.1.8. Caries Dental.....	16
2.1.9. Placa Dentobacteriana	18
III. Método.....	19
3.1 Tipo de Investigación	19
3.2 Ámbito Temporal y Espacial	19
3.3 Variables.....	19
3.4 Operacionalización de Variables.....	20
3.5 Población y Muestra.....	21
3.6 Instrumentos	21
3.7 Procedimientos.....	22
3.8 Análisis de Datos	22
IV. Resultados	23
V. Discusión de Resultados.....	33

VI. Conclusiones	37
VII. Recomendaciones	38
VIII. Referencia.....	39
IX. Anexos	43

Resumen

El objetivo de esta investigación fue precisar las actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash. El tipo de estudio fue observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, con una muestra de 259 madres beneficiarias, de las que se recogieron datos mediante una encuesta que se aplicó los días de distribución de los productos a las madres beneficiarias del Programa. Se observó que el mayor porcentaje en cuanto a edad de las madres beneficiarias del Programa radica en un rango de 31 años a más y que el mayor porcentaje en grado de instrucción fue de nivel secundaria. En cuanto a lugar de residencia, el mayor porcentaje fue de la zona rural, el nivel de actitud sobre salud oral presenta mayor inclinación al nivel bueno con un 88.44 %, el nivel de práctica sobre salud oral presenta un porcentaje de 76.25 % en el nivel bueno, asimismo se identificó que el nivel de conocimientos sobre salud oral presenta mayor índice en cuanto al nivel bueno con un 72.19 %. Se concluye que predomina un nivel bueno respecto al nivel de actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la Provincia de Huari.

Palabras clave: conocimientos, actitudes y práctica en salud, salud pública, salud bucal.

Abstract

The objective of this research was to specify the attitudes, practices and knowledge about oral health in beneficiary mothers of the Glass of Milk Program in the province of Huari, department of Ancash. The type of study was observational, descriptive, cross-sectional and prospective, with a sample of 259 beneficiary mothers, from whom data was collected through a survey that was applied on the days of distribution of the products to the mothers benefiting from the Program. It was observed that the highest percentage in terms of age of the mothers benefiting from the Program lies in a range of 31 years and over and that the highest percentage in education was at the secondary level. Regarding place of residence, the highest percentage was from the rural area, the level of attitude about oral health presents a greater inclination to the good level with 88.44%, the level of practice on oral health presents a percentage of 76.25% at the level well, it was also identified that the level of knowledge about oral health has a higher rate than the good level with 72.19%. It is concluded that a good level prevails with respect to the level of attitudes, practices and knowledge about oral health in beneficiary mothers of the Glass of Milk Program of the Province of Huari.

Keywords: knowledge, attitudes and practice in health, public health, oral health.

I. Introducción

La educación es considerada la vía más adecuada para lograr un desarrollo humano y sostenible, por lo que fomenta el desarrollo de competencias los cuales incluyen conocimientos, habilidades y destrezas que desarrolla una persona para comprender, transformar y participar en el mundo en el que vive, Desafortunadamente el desconocimiento social sobre la salud general y en particular a cerca de la salud oral es uno de los problemas más difíciles a los que nos enfrentamos hoy en día y más aún si ahondamos en las poblaciones de estratos socioeconómicos bajos. (OPS, 2017)

A nivel mundial el nivel de conocimiento de las madres a cerca de la salud bucal está en decadencia ya que no hay énfasis en los cuidados desde que el niño es un neonato. En el 2010 en Perú, el Ministerio de Salud, reportó que 95 de cada 100 peruanos padece de caries dental; señala que el índice de caries a los 12 años es de 5.9, lo que muestra que en el Perú los niños empiezan a perder piezas dentarias desde muy corta edad y principalmente por la caries dental; problema que se debe a la falta de conocimiento, actitudes, y/o prácticas que realizan las madres bajo el cuidado de sus niños. (MINSA, 2015)

Es por ello, que la educación e instrucción acerca de los temas de prevención, higienización y conocimiento de las estructuras orales, a pesar de tener diferentes enfoques, se basa en la capacidad de llegar a concientizar y sensibilizar por medio de una adecuada educación e instrucción a la madre del cuidado del niño, a fin de sacar el máximo provecho y teniendo en cuenta para ello las diversas formas de uso y empleo de técnicas educativas con la finalidad de lograr el objetivo propuesto. (Muñoz-Cabrera, 2015)

La comunicación en salud tiene un papel importante en la difusión de conocimientos, en la modificación o reforzamiento de conductas, valores y normas sociales y en el estímulo a los procesos de cambio social que ayudan al mejoramiento de la calidad de vida. Por ello

debemos conceptualizar a la comunicación como un proceso social, de interacción y difusión, y un mecanismo de intervención para generar, a escala multitudinaria, influencia social que proporcione conocimientos, forje actitudes y genere prácticas favorables en el cuidado de la salud. (MINSA, 2006)

1.1. Descripción y Formulación del problema

La educación en la salud fue establecida según (OPS 2021; OMS 2021) como un agregado especial de las ciencias de la salud, donde su objetivo principal es la transmisión de conocimientos y el desarrollo de una conducta orientada en la conservación del individuo, el colectivo y la sociedad; dicha educación interacciona directamente con las acciones de prevención primaria y secundaria, lo cual es muy importante para conseguir que los individuos modifiquen sus comportamientos no saludables. (OMS, 2021)

Desafortunadamente el desconocimiento social sobre la salud general y en particular a cerca de la salud oral es uno de los problemas más difíciles a los que nos enfrentamos hoy en día y más aún si ahondamos en las poblaciones de estratos socioeconómicos bajos.

A nivel mundial el nivel de conocimiento de las madres a cerca de la salud bucal está en decadencia ya que no hay énfasis en los cuidados desde que el niño es un neonato. En el Perú según el Ministerio de Salud, los niños empiezan a perder piezas dentarias desde muy corta edad y principalmente por la caries dental; problema que se debe a la falta de conocimiento, actitudes, y/o prácticas que realizan las madres bajo el cuidado de sus niños. (MINSA, 2006)

Es por ello, que la educación e instrucción acerca de los temas de prevención, higienización y conocimiento de las estructuras orales, a pesar de tener diferentes enfoques, se basa en la capacidad de llegar a concientizar y sensibilizar por medio de una adecuada educación e instrucción a la madre del cuidado del niño, a fin de sacar el máximo provecho y

teniendo en cuenta para ello las diversas formas de uso y empleo de técnicas educativas con la finalidad de lograr el objetivo propuesto. Por tanto, esta investigación plantea:

¿Cuáles son las actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Nacionales

Vásquez (2017) en Chiclayo Perú, la Universidad Señor de Sipán realizó un estudio con el fin de determinar el nivel de conocimiento en salud oral de Padres de Familia de Instituciones Educativas de nivel primario del Distrito de José Leonardo Ortiz en el año 2016. Dentro de la muestra se contó con 252 padres de familia a quienes se les aplicó una encuesta de 20 preguntas, misma que contó con tres dimensiones: nivel cognitivo, dieta e higiene bucal. Los resultados que se obtuvieron, muestran que la mayor frecuencia de conocimientos es de nivel regular en 162 padres de familia (64.29%) de la muestra, de los cuales el 49.21% corresponde al género femenino y el 15.08% restante al género masculino. Llegando a la conclusión, de que hay relación entre la edad y el nivel de conocimiento, siendo así, a mayor edad mejor es el conocimiento, sin importar el nivel de instrucción entre papás y mamás.

Vílchez (2017) en La Libertad Perú se realizó un estudio en la Institución Educativa Particular “Ciro Alegría”, Distrito Florencio de Mora, con el fin de saber el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de niños de educación primaria, para lo cual se aplicó una encuesta a 80 padres de familia, el análisis, así mismo, se hizo según género y grado de instrucción, para después dividir los resultados en tres niveles: bueno, regular y malo. Los resultados fueron los siguientes: en general sobre conocimiento en Salud Bucal el 58.00% de padres de familia mostró un nivel regular, en cuanto al conocimiento sobre salud bucal según sexo, el sexo masculino tuvo un nivel regular con 38.89% y el sexo femenino obtuvo 43.75% en nivel regular y según el grado de instrucción, obtuvieron un

nivel regular el 50.00% los padres con nivel superior, de esta manera se llegó a la conclusión de que los padres de familia de la Institución Educativa Particular “Ciro Alegría” tienen un nivel de conocimiento regular en salud bucal, y fue ligeramente mayor entre las participantes de género femenino.

Blaise (2017) en Piura Perú, la Universidad Peruana Cayetano Heredia, realizó un estudio con el fin de determinar la experiencia de caries, nivel de conocimientos y las prácticas en salud bucal de las madres de niños menores de 36 meses del caserío de Pulún, distrito de El Carmen de la frontera – Piura en el año 2015. Se contó con 60 registros de madres con niños menores de 36 meses de edad, obtenidos del curso de Internado de Odontología Social. Los resultados fueron los siguientes: Las frecuencias de los registros de índice de higiene oral (IHO-S) indicaron promedio de 2.1 (D.E. = 2), la prevalencia de caries dental en las madres fue de 100%, CPOD 7.7 (D.E. = 4), en su mayoría las madres arrojaron un nivel de conocimiento deficiente, sin embargo, realizan buenas prácticas en salud oral. Por lo tanto, se concluye que las madres con niños menores de 36 meses de edad, tienen una higiene oral regular, CPOD muy alto y realizan buenas prácticas en salud bucal a pesar de no poseer conocimientos suficientes sobre salud oral.

Rojas (2018) en Trujillo se realizó el estudio en el Hospital Distrital de Laredo con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal relacionado con la salud oral de sus niños de 3 a 5 años, en la que se aplicó una encuesta para evaluar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de las madres de familia y a los niños se les aplicó un examen oral. Los resultados revelaron que el nivel de conocimientos de las madres fue bueno con un 59,1%; según edad en madres de 31 a más años fue bueno 24,4%, según el grado de instrucción las madres con estudio técnico y/o superior presentaron un nivel de conocimiento bueno 30,7%, según el índice ceo-d de los niños el 42,5% tienen un nivel muy bueno y el 52,0% tienen un IHOS de nivel bueno. Por lo que se llega a la conclusión de que

las madres tienen un buen nivel de conocimiento sobre salud bucal en relación a la salud oral de sus niños.

De La Cruz (2018) en Junín Perú se realizó un estudio en las instituciones educativas iniciales públicas de Junín, con la finalidad de determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas maternas sobre salud oral infantil y su relación con el estado de salud bucal de los niños preescolares, participaron 160 madres y sus niños, se utilizó un cuestionario para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas maternas sobre salud oral infantil y la ficha de observación para determinar el estado de salud bucal de los preescolares. Los resultados revelaron que la mayoría de las madres tienen un nivel de conocimiento sobre salud oral infantil entre regular de 59,4%, deficiente de 23,8% y bueno de 16,9%, en cuanto a las actitudes maternas sobre salud oral infantil, el 51,9% de madres presenta una actitud adecuada y un 48,1% inadecuadas, respecto a las prácticas maternas sobre salud oral revela que el 63% posee prácticas regulares, el 25% malas prácticas y el 11,9% buenas prácticas, por otro lado el índice ceo-d individual de los preescolares presentó un 75% alto, un 11,9% moderado y un 13,1% bajo. Por lo que se concluye que a mayor nivel de conocimientos, mejores actitudes y mejores prácticas sobre salud oral infantil existe un menor índice de caries.

Victorio et al. (2019) en Ventanilla Perú se realizó un estudio en el Centro Educativo Inicial N° 120 “Casuarinas”, Distrito de Ventanilla, con el fin de determinar la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores y el estado de salud bucal de sus niños de 3 a 5 años de edad, para lo cual se aplicó una encuesta a 79 padres de familia, con el que se midieron los conocimientos, prácticas y actitudes sobre salud bucal de los padres/cuidadores y mediante la observación se recogieron datos de los índices clínicos ceo-d para caries dental e IHO-S para higiene bucal. Los resultados arrojaron que la mayoría de padres/cuidadores que respondieron la encuesta fueron de sexo femenino 84,8% y el 49,4%

con grado de instrucción secundaria, solo un padre/cuidador fue analfabeto 1,2%, en cuanto al IHO-S se encontró un promedio regular, equivalente a 5,2, un promedio bueno de 8,9%, un promedio regular de 89,9% y solo un niño con un nivel malo de 1,2%, el índice promedio de ceo-d fue muy alto, equivalente a 5,2%, encontrándose ser muy bajo en 25,3%, bajo en el 10,1%, moderado en el 11,4% y alto en el 53,2%, los resultados revelaron que existió una baja relación directa entre el “conocimiento” de los padres/cuidadores y el estado de salud bucal de sus niños, existió una relación moderada directa entre “actitudes” de los padres/cuidadores y el estado de salud bucal, existió una relación baja indirecta entre “prácticas” de los padres/cuidadores y el estado de salud bucal de sus hijos.

Garcia (2019) en Iquitos Perú se realizó un estudio en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos, participaron 130 de 196 niños menores de 5 años de edad, se utilizó un instrumento que identifica el nivel de conocimiento de las madres sobre la salud oral y del índice de higiene oral de su hijo. Los resultados mostraron que el 26,2% de las madres presentan un buen nivel de conocimiento sobre salud oral, el 43,1% regular y el 30,8% mal nivel; el 39,2% con un conocimiento sobre prevención, el 40% con un mal conocimiento sobre enfermedades bucales, el 50,8% con un mal conocimiento sobre formación de los dientes. El 42,3% de los niños menores de 5 años presenta un mal nivel de higiene oral y el 39,2% regular, el 41,2% de las madres con un buen nivel de conocimiento sobre la salud oral tiene hijos con un buen índice de higiene oral, por lo que se concluye que el nivel de conocimiento de las madres se asocia significativamente con la higiene oral de sus hijos.

1.2.2. Antecedentes Internacionales

Amores (2016) en Quito Ecuador se realizó un estudio en la Universidad Central del Ecuador (UCE), con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento de madres y padres de

familia sobre medidas preventivas en salud oral asociado al grado de caries de sus hijos. Para ello se evaluó clínicamente a un grupo de infantes entre 1 a 4 años de edad con el índice de caries ceo-d y posterior a eso se tomó una encuesta a los padres respecto a las normas de salud bucal. Los resultados que se obtuvieron, revelan que el nivel de conocimiento en salud oral era medio (80%) y solo el 20 % se valoró como alto y luego de la charla educativa el promedio fue de 28.3% como nivel medio y el 71,7% como nivel alto. Finalmente, la investigación reveló que aquellos padres que tenían poco conocimiento sobre las medidas preventivas en salud oral reflejaban un mayor índice de caries en sus hijos.

Guizar et al. (2019) en León México se realizó un estudio en tres escuelas de nivel preescolar de la ciudad de León con el objetivo de identificar las determinantes del cuidado de salud oral relacionados con la frecuencia y severidad de la caries dental en preescolares, en esta investigación participaron 292 niños y niñas de entre 3 y 6 años de edad y su respectivo responsable en áreas de nivel socioeconómico medio y bajo, para lo cual a los responsables de los preescolares se les aplicó un cuestionario para identificar el nivel educativo, socioeconómico, nivel de conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal, actitudes, autoeficacia, habilidades, características psicométricas y la categoría de cariogenicidad de la dieta del preescolar. Los resultados fueron: el 87% de los binomios, el responsable fue la madre, con edad promedio de 31 años y nivel educativo de 9,2% analfabetas, 32% básico, 33% media y 22% superior, en los preescolares el índice ceo mostró la mediana de 14, el índice ICDAS mostró una mediana de 3, el promedio biofilm general fue de 89%. En el 50% se identificó el consumo de dieta cariogénica, por lo que se concluye que los factores relacionados con la frecuencia de la caries en los preescolares fueron de forma negativa la edad del responsable, su actitud, los conocimientos, la autoeficacia y el consumo de una dieta cariogénica, en cuanto a la intensidad de la caries los factores relacionados en forma negativa fueron la escolaridad del responsable, la autoeficacia y el otorgar una dieta cariogénica.

Rengifo et al. (2019) en Popayán Colombia se realizó una investigación en la Red Pública de la Salud de la ciudad de Popayán para determinar las creencias, conocimientos y prácticas acerca de la salud bucal que tienen las madres de niños menores de 5 años, en esta investigación participaron 288 madres, se utilizó una encuesta para identificar las creencias, conocimientos y prácticas acerca de la salud bucal. Los resultados mostraron que, en cuanto al nivel de educación, el 54,9% tenía secundaria completa, el 42,4% tenía algún grado de educación primaria, el 61,1% de las mujeres estaban dedicadas a las labores del hogar; el 55,9% de las madres no tienen conocimiento de las enfermedades bucales que padecen o podrían padecer sus hijos, mientras que un 43,7% si tenían conocimiento, el 87,1% conoce como se evita la caries. En cuanto a creencias percibidas por las madres el 85,4% de las madres considera que sus hijos tienen riesgo de padecer caries, de ellas el 76,4% creen que el riesgo se presenta por malos hábitos. En tanto las practicas desarrolladas por la madre y el niño a cerca de la salud el 38,2% de las madres indican que le ayudan a sus niños en el cepillado, el 31,2% de los niños lo realizan solos, el 6,2% ambos padres le ayudaban, el 0,7% era el padre y el 23,7% no respondieron. Por lo que se concluye que las madres presentan un nivel de conocimientos para la salud dental, enfermedades de la boca y prevención.

Petrauskienė et al. (2020) En Kaunas Lituania, el Centro de Bioética de la LSMU aprobó un estudio que tuvo como objetivo investigar los comportamientos de la salud bucal de las madres con niños pequeños y sus actitudes hacia la caries dental en las madres con niños menores de 3 años que asistían a un centro de atención primaria del Departamento de Medicina Familiar del Hospital de la Universidad de Ciencias de la Salud de Lituania en Kaunas. Participaron 123 madres en el estudio 2016-2017. Los resultados revelaron que el 69,4% de las madres tenían estudios universitarios y el 68,5% de las madres se cepillaban los dientes dos veces al día, sin embargo, los antecedentes educativos de las madres no mostraron asociación con su comportamiento de cepillado de dientes. Aunque un 58,8% de madres con

estudios universitarios o con educación inferior se cepillaban los dientes dos veces al día que el 72,2% de las madres con estudios universitarios, un 38,5% de las madres cepillaron los dientes de sus hijos una vez al día y un 24,8% cepillaban los dientes de sus hijos dos veces al día, mientras que un 45,2% informó no cepillar los dientes de sus hijos. El 45,3% de madres con estudios universitarios que el 24,2% de madres con estudios no universitarios o menos educación cepillaron los dientes de sus hijos una vez al día, mientras que el 39,4% de madres con estudios no universitarios o de educación inferior y el 18,7% de las madres con estudios universitarios cepillaron los dientes de sus hijos dos veces al día. Por ello se concluye que un tercio de las madres no se cepillaban sus dientes dos veces al día y por otro lado las madres que cepillaron sus dientes dos veces al día mostraron una asociación estadísticamente significativa con las que también limpiaron los dientes de sus hijos.

1.3. Objetivos

Objetivo General

Identificar el nivel de las actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.

Objetivos Específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de las madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.
2. Identificar las actitudes sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.
3. Identificar las prácticas sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.
4. Identificar el nivel de conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.

1.4. Justificación

Realizamos esta investigación debido a que a nivel provincial no hay investigaciones en cuanto a los conocimientos de las madres respecto a las diferentes formas de prevención, ya que de ella va a depender el cuidado y protección de los dientes de la dentición del niño, desde temprana edad para una mejor calidad de vida.

Teniendo presente que las madres son las responsables en la educación y formación de hábitos en sus hijos, es importante determinar el nivel de conocimientos sobre las distintas técnicas de cuidado en salud bucal; sin embargo, algunas veces no cuentan con información adecuada y oportuna.

Es por ello la importancia de esta investigación, ya que la información obtenida será valiosa y relevante para el centro de salud y en nuestro medio.

1.5. Hipótesis

Dado que los diferentes niveles de conocimiento van a determinar diferencias en la aplicación práctica, es probable que identifique un nivel regular sobre salud oral en las madres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.

II. Marco Teórico

2.1. Bases Teóricas

2.1.1. Salud Oral

La salud bucodental, fundamental para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida, se puede definir como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial”, con esto en mente, la salud bucal se basa en el aprendizaje o entendimiento de los conocimientos fundamentales acerca de anatomía, enfermedades prevalentes como caries, maloclusiones y enfermedad periodontal, fisiología de la boca; además de las cataduras preventivas. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021)

2.1.2. Conocimiento

Se define al “conocimiento” como la acción y efecto de conocer; y define “conocer” a la acción de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. (Real Academia Española [RAE], 2021)

Existen muchas formas de definir al conocimiento, y hoy en día no existe acuerdo con lo que respecta a lo que realmente sucede cuando se conoce algo, por ese motivo se definirá al conocer como un sumario a través del cual un individuo se hace consciente de su realidad y en este se exhibe un conjunto de caracteres sobre los cuales no existe incertidumbre de su veracidad. (Martínez, 2006)

El nivel de concienciación y comprensión que tienen los individuos con relación a un tema específico, en muchos casos se mide como grados de conocimientos, suficientes e insuficientes. (Hermoza, 2018)

2.1.3. *Actitud*

Las actitudes es lo que sienten los individuos respecto a un tema en particular, así como ideas preconcebidas o creencias que puedan tener sobre ese tema. (Hermoza, 2018)

Pocos temas en el campo de las ciencias humanas han despertado un interés y atención similar al de las actitudes. Desde la introducción en el ámbito de la psicología, el término “actitud” se utiliza para designar unos supuestos patrones que influían en la percepción de las situaciones, todas las ciencias relacionadas con el comportamiento humano (la Sociología, la Psicología social y, en menor grado, las Ciencias de la Educación) se apoderaron de este concepto con la intención de convertirlo en un elemento clave, capaz de explicar amplias zonas del ser y del acontecer humano. (Sabater, 1989)

La actitud como “un estado mental y nervioso de disposición, adquirido a través de la experiencia, que ejerce una influencia directiva o dinámica sobre las respuestas del individuo a toda clase de objetos y situaciones con los que se relaciona”, estas consideraciones fundamentan la propuesta de ver a la actitud como un patrón concerniente al comportamiento humano que influye en el cambio o comportamiento determinado de un individuo de acuerdo a las situaciones en las que se vea involucrado. (Allport, 1935)

2.1.4. *Práctica*

La práctica estaría constituida por todo el repertorio de comportamientos, acciones, actitudes y valores que un sujeto emplea y visualiza de otro (como los docentes en sus centros de trabajo, y más concretamente, en las aulas)”, de manera deductiva, se infiere que la

práctica, a pesar de contar con diversos usos y significados, es la acción que se despliega con la aplicación de ciertos conocimientos. (De Álvarez, 2015)

Las maneras en que los individuos aplican sus conocimientos y demuestran actitudes con relación a un tema concreto por medio de sus acciones. (Hermoza, 2018)

2.1.5. Programa de Vaso de Leche

El Programa Vaso de Leche es un programa social creado mediante la Ley N° 24059 y complementada con la Ley N° 27470 que el Estado implementó a través de las Municipalidades; está dirigido a los grupos más vulnerables de la población con el propósito de ofrecerles una ración diaria de alimentos, con la finalidad de ayudar a superar las inseguridades alimentarias por las que atraviesa. Las acciones de este programa, realizadas con la fuerte participación de la comunidad, tienen como fin último elevar su nivel nutricional y así contribuir a mejorar la calidad de vida de este colectivo que, por su precaria situación económica, no estaría en condiciones de atender sus necesidades elementales. El marco legal vigente define los criterios de priorización, hacia grupos poblacionales, niños 0-6 años y gestantes (primera prioridad), niños de 7-13 años, tercera edad y personas con TBC. El Programa de Vaso de Leche es uno de los pocos programas sociales que tiene cobertura nacional, pues llega a los 1834 municipios del país, entre provinciales y distritales. (Ministerio de Economía y Finanzas [MEF], 2021)

2.1.6. Tipos de Dentición

2.1.6.1. Dentición Temporal. También llamada dentición primaria, inicia con una erupción a los 6 – 8 meses y termina a los 30 – 36 meses y no es hasta los 6 años, que esta dentición pasa a ser mixta por un proceso de transformación. Esta dentadura temporal consta de 20 piezas dentales distribuidas entre el maxilar superior y la mandíbula. De forma concreta está formada por: 8 incisivos, 4 caninos y 8 molares.

La función de esta dentición es de servir para masticar los alimentos, acción indispensable en cuanto la digestión, así mismo, se encarga de guardar espacio entre los dientes permanentes y actúan como guía de emisión para la dentición permanente.

A. *Importancia de los Dientes Temporales.* Cada grupo dentario tiene una función diferente en la masticación, ya sea cortando, triturando, etc., ellos actúan conjuntamente para desmenuzar los alimentos y favorecer su digestión. Los dientes deciduos, temporales o también llamados dientes de leche sirven de guía y mantienen de forma natural el espacio para los dientes permanentes. El crecimiento óseo (craneofacial) y el desarrollo de la articulación temporomandibular estará directamente influenciado por el normal funcionamiento del aparato estomatognático, una correcta intercuspidadación, un buen balance de las fuerzas musculares y una correcta masticación.

2.1.6.2. Dentición Permanente. Conocida también como dentición definitiva, principia a realizar su función de recambio a los 6 años y concluye entre los 18 y 25 años, con la erupción de los terceros molares. Esta dentadura temporal está compuesta por 32 dientes, distribuidos entre el maxilar superior y la mandíbula, contando con: 8 incisivos, 4 caninos, 8 premolares y 12 molares.

Los primeros dientes en aparecer comúnmente son los incisivos centrales inferiores y los primeros molares permanentes inferiores o superiores. De esta forma, los molares primarios son sustituidos por los premolares y los molares permanentes surgen por detrás de la dentición primaria. Sin embargo, algunos defectos que puede aparecer con la dentición permanente son: la existencia de dientes supernumerarios o adicionales o la aparición de una maloclusión.

2.1.6.3. Instrucción de Higiene Oral. Este procedimiento tiene como objetivo principalmente enseñar al paciente a efectuar una adecuada higiene bucal. Esto no solo quiere

decir que el paciente debe ser instruido para que limpie correctamente su boca, sino también implica que sea lo suficientemente motivado para que adopte esta práctica como un hábito, para lo cual se recomienda que en el paciente pediátrico la instrucción de higiene oral (IHO) sea efectuada en presencia de los padres, quienes deben ser concientizados sobre su responsabilidad en la supervisión del procedimiento. (Heredia, 1999)

2.1.6.4. Enfermedades Bucodentales y Salud. Las enfermedades bucodentales afectan un área limitada del cuerpo humano, pero sus consecuencias e impacto afectan al cuerpo de manera global; una boca sana y un cuerpo sano van de la mano. Por el contrario, una mala salud bucodental puede tener consecuencias desfavorables en el bienestar físico y psicosocial. sin embargo, la alta carga de las enfermedades bucodentales ha sido un reto de salud pública subestimado por la mayoría de los países en el mundo, las enfermedades bucodentales son muchas veces invisibles y ocultas o han sido aceptadas como una consecuencia inevitable de la vida y el envejecimiento, sin embargo existe una clara evidencia de que las enfermedades bucodentales no son inevitables sino que pueden ser reducidas o prevenidas a través de métodos sencillos y muy efectivos, en todas las etapas de la vida y tanto a nivel individual como poblacional. La estrecha relación bidireccional entre salud bucodental y salud general, así como su impacto en la salud individual y en la calidad de vida, proporciona una base sólida conceptual para un enfoque de integración de la salud bucodental en la salud general. (Internacional, 2015)

La repercusión de la enfermedad periodontal sobre la salud sistémica va más allá de su relación con patologías concretas, ya que tiene un papel importante sobre la salud y el funcionamiento social, psicológico y físico, todos ellos determinantes de la calidad de vida, especialmente en edades avanzadas, además la infección periodontal está asociada y puede tener un papel coadyuvante en el desarrollo de graves enfermedades sistémicas, entre las que

destacan las enfermedades cardiovasculares, el parto prematuro de recién nacidos de bajo peso y algunas afecciones pulmonares. (Higashida, 2009)

2.1.7. Enfermedades e Higiene bucal

Los problemas y enfermedades bucodentales más frecuentes son debido a una incorrecta o insuficiente higiene bucodental e incluyen procesos infecciosos por caries dental o enfermedades periodontales como gingivitis o periodontitis. El mejor modo de prevenirlas es con una buena higiene bucodental y con revisiones periódicas. También es relevante el control de la ingesta de determinados alimentos, especialmente aquellos que tienen un alto potencial cariogénico por incluir en su contenido azúcares como la sacarosa o la glucosa. Una buena higiene bucodental debería establecerse mediante la adopción de hábitos como el cepillado dental, profilaxis en consultorio dental, uso de enjuagues, uso de hilo dental y visitas periódicas al odontólogo. Las enfermedades bucodentales son prevenibles y el dolor que éstas traen consigo innecesario. (Bastarrechea, 2009)

2.1.8. Caries Dental

La caries sin tratar es la enfermedad crónica más común y es debida a la exposición al azúcar y otros factores de riesgo, a la falta de prevención efectiva, así como al limitado acceso a los cuidados bucodentales, esta enfermedad se desarrolla a lo largo del tiempo y es desencadenada por la producción ácida resultante del metabolismo de los azúcares, sin embargo, un amplio rango de otros factores tiene influencia en el desarrollo de la caries y su severidad. Estos factores actúan a lo largo del tiempo a nivel de la comunidad, de la familia y del individuo afectado. (Internacional, 2015)

La caries es una enfermedad infecciosa y transmisible de los dientes, que se caracteriza por la desintegración progresiva de sus tejidos calcificados, debido a la acción de microorganismos sobre los carbohidratos fermentables provenientes de la dieta. Como

resultado, se produce la desmineralización de la porción mineral y la disgregación de su parte orgánica, referentes sustanciales de la dolencia. (Henostroza, 2005)

La caries dental es considerada una enfermedad compleja, una infección endógena resultado de la desmineralización de los tejidos duros del diente por ácidos orgánicos producidos por aquellas bacterias de la placa que fermentan hidratos de carbono de la dieta. (Cuenca, 2013)

2.1.8.1. El Desarrollo de la Enfermedad. La caries dental es una enfermedad multifactorial, causada por la interacción entre la superficie del diente, el biofilm bacteriano (placa dental) y la presencia de azúcares en la dieta. Las bacterias del biofilm metabolizan los azúcares produciendo ácidos, los cuales con el tiempo va a desmineralizar el esmalte. La caries normalmente empieza de manera oculta a la vista de las fisuras del diente o los espacios interdentarios, en su estadio inicial puede ser detenida e incluso revertida pero en su fase avanzada se forma una cavidad, en ese momento se debe realizar un tratamiento de remoción de la caries y restauración de la función del diente, si se deja sin tratamiento, la caries puede conllevar a una extensa destrucción del diente, con dolor e infección; esto último puede originar la formación de un absceso o incluso una septicemia, en esta fase ya es necesario la realización de un tratamiento de endodoncia o la extracción del diente. (Internacional, 2015)

La caries dental es un proceso de enfermedad multifactorial, para que la caries se desarrolle, deben estar presentes tres condiciones de manera simultánea: 1) debe haber un diente o huésped susceptible; 2) debe haber microorganismos presentes en gran cantidad; y 3) debe haber consumo excesivo de carbohidratos refinados. Cuando son expuestas a sustratos apropiados como el azúcar y bocadillos o postres cargados de azúcar, las bacterias criogénicas presentes en la placa dentobacteriana producen ácido, cuando esto ocurre por un

periodo de tiempo prolongado se desarrolla una lesión cariosa. Cada uno de estos factores principales incluye diversos factores secundarios, que pueden estar presentes tanto para proteger al diente como para dañarlo. (Harris, 2005)

Una vez que una especie de bacterias ha establecido su nicho ecológico, otra bacteria introducida tiempo después, parece tener mayores problemas para colonizar y entonces cuando un nicho se ha establecido puede ser de larga duración. En los niños con las cuentas más altas de Streptococo Mutans (SM) en dientes deciduos, generalmente experimentan un índice de mayor ataque en los dientes permanentes. Los Streptococo Mutans necesitan una superficie sólida para una colonización exitosa, la superficie dental. Cuando comienza la erupción dental, aproximadamente a los ocho meses de edad, a menudo los SM colonizan rápidamente la placa de los nuevos dientes en erupción, se ha demostrado que una fuente importante de infección por SM en infantes es a partir de la persona que los cuida por transmisión de boca a boca, como besos o compartir una cuchara durante las comidas. (Harris, 2005)

2.1.9. Placa *Dentobacteriana*

La placa dentobacteriana es una masa blanda, tenaz y adherente de colonias bacterianas en la superficie de los dientes, la encía, la lengua y otras superficies bucales. Se forma cuando existen condiciones adecuadas para las bacterias, como el estancamiento de alimentos, disponibilidad de nutrimentos, problemas de inflamación o de inmunidad del individuo, por falta de higiene bucal adecuada, y es muy importante en la etiología de la caries dental, la enfermedad periodontal y la formación del tártaro. También es posible definirla como una película transparente e incolora adherente al diente, compuesta por bacterias diversas y células descamadas dentro de una matriz de mucoproteínas y mucopolisacáridos. (Higashida, 2009)

III. Método

3.1 Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo.

3.2 Ámbito Temporal y Espacial

Esta investigación se llevó a cabo en 8 semanas teniendo en cuenta la coyuntura actual por la pandemia del covid-19.

Se realizó con las madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche tanto del distrito de Huari, como en los centros poblados de la jurisdicción del distrito de Huari, en la provincia de Huari; la cual se encuentra ubicada a 3149 msnm en la zona central y oriental del departamento de Ancash.

3.3 Variables

Variables de Estudio

- Actitudes sobre salud oral.
- Prácticas sobre salud oral.
- Conocimientos sobre salud oral.
- Características sociodemográficas.

3.4 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	ESCALA	VALOR
Características sociodemográficas	Son las características que están presentes en la población sujeta a estudio.	Edad (DNI)	Nominal	De 20 años a menos De 21 a 30 años De 31 a más
		Grado de instrucción (Grado más alto de educación)	Ordinal	Ninguno, primaria, secundaria, superior
		Procedencia (DNI)	Nominal	Zona urbana, zona rural
Conocimiento sobre Salud Oral	Es el conocimiento que presentan las madres respecto a la salud oral.	Encuesta de salud oral	Nominal	Pregunta N° 1 y 2
				Pregunta N° 3, 4 y 5
				Pregunta N° 7
				Pregunta N° 6
Actitudes sobre Salud Oral	Es el comportamiento que presentan las madres respecto a la salud oral.	Encuesta de salud oral	Nominal	Pregunta N° 8, 9, 13,
				Pregunta N° 10.
				Pregunta N° 11, 12 y 14.
Prácticas sobre Salud Oral	Son las acciones que presentan las madres respecto a la salud oral.	Encuesta de salud oral	Nominal	Pregunta N° 15, 17.
				Pregunta N° 16, 19, 20, 21 y
				Pregunta N° 18,

3.5 Población y Muestra

Población: la población está constituida por 788 madres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.

Muestra: se calculó aplicando la ecuación para estimación de una proporción de una población finita.

$$\frac{N(p)(q)z^2}{(N - 1)E^2 + z^2(p)(q)}$$

Donde:

N= 788

Z= nivel de confianza al 95%: 1.96

P= 0.5

Q= 0.5

E= 0.05

Por lo tanto, después de aplicar la fórmula obtenemos una muestra de 320 madres beneficiarias del Programa Vaso de Leche.

3.6 Instrumentos

Cuestionario

Elaborado por el investigador para medir los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche; que consta de las siguientes partes: presentación, instructivo, datos generales, contenido conformado por 21 preguntas.

El cuestionario fue validado por expertos, 5 cirujanos dentistas especialistas de la Universidad Nacional Federico Villarreal, antes de ejecutarlo.

3.7 Procedimientos

Se envió un documento a la Municipalidad Provincial de Huari solicitando la autorización para ejecutar este proyecto de investigación, ya que esta institución tiene a su cargo el programa social del Vaso de Leche.

El proceso de recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la encuesta validada, la cual se aplicó el día que se hizo la distribución de los productos a las madres beneficiarias del Programa Vaso de Leche, para lo cual se estimó un tiempo aproximado de 10 minutos por llenado de cada cuestionario, posteriormente se procedió a recoger los cuestionarios para luego procesar la información.

3.8 Análisis de Datos

Los registros del cuestionario fueron transferidos a una base de datos electrónica en Microsoft Office Excel. Se eliminaron cuestionarios que tuvieron omisiones y defectos, estos se reemplazaron hasta completar lo requerido en el cálculo de la muestra. Los datos fueron analizados con pruebas estadísticas y gráficos utilizando el software Stata v.17. Para la estadística descriptiva se utilizó frecuencias y porcentajes, para la estadística inferencial en el contraste de hipótesis se utilizó la prueba de correlación Test Exacto de Fisher. El análisis se realizará con un nivel de significancia de 0.05 ($P < 0.05$).

IV. Resultados

Habiendo señalado que el objetivo general es identificar el nivel de las actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash se obtuvieron los siguientes resultados.

Tabla 1

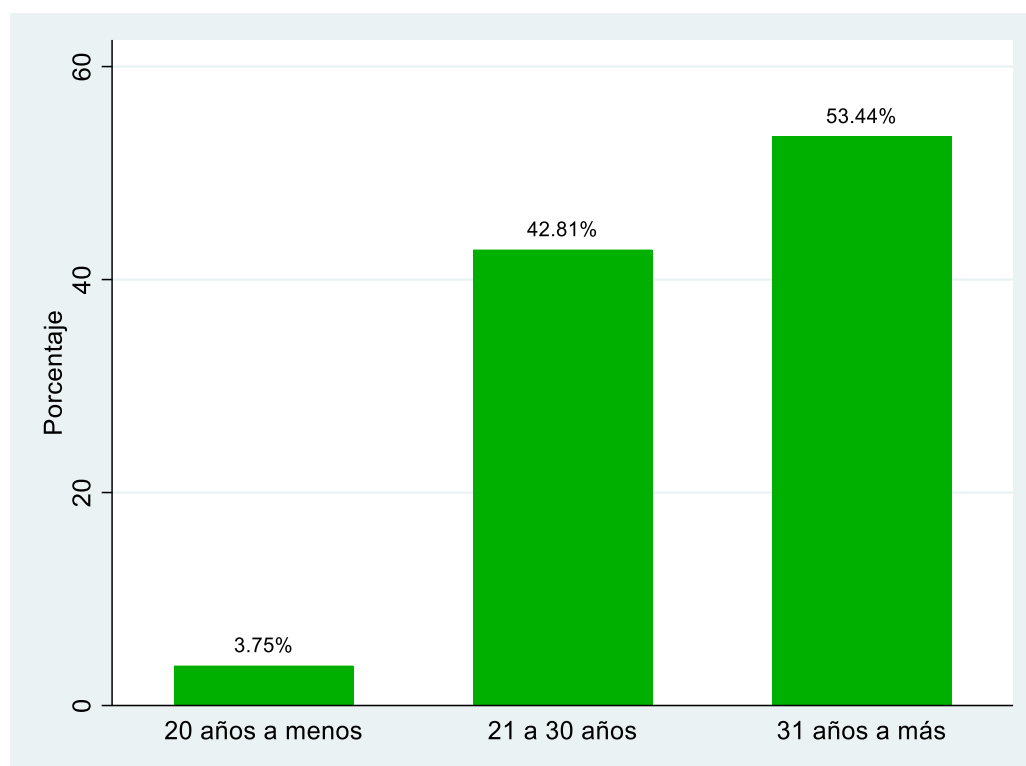
Madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari según edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
20 años a menos	12	3.75
21 a 30 años	137	42.81
31 años a más	171	53.44
Total	320	100.00

Nota. Según edad se observa un mayor porcentaje en el rango de 31 años a más (53.44%), mientras que el menor porcentaje en el rango de 20 a menos años de edad (3.75%).

Figura 1

Madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari según edad.



Nota. El gráfico representa que, según edad se observa un mayor porcentaje en el rango de 31 años a más (53.44%), mientras que el menor porcentaje en el rango de 20 a menos años (3.75%).

Tabla 2

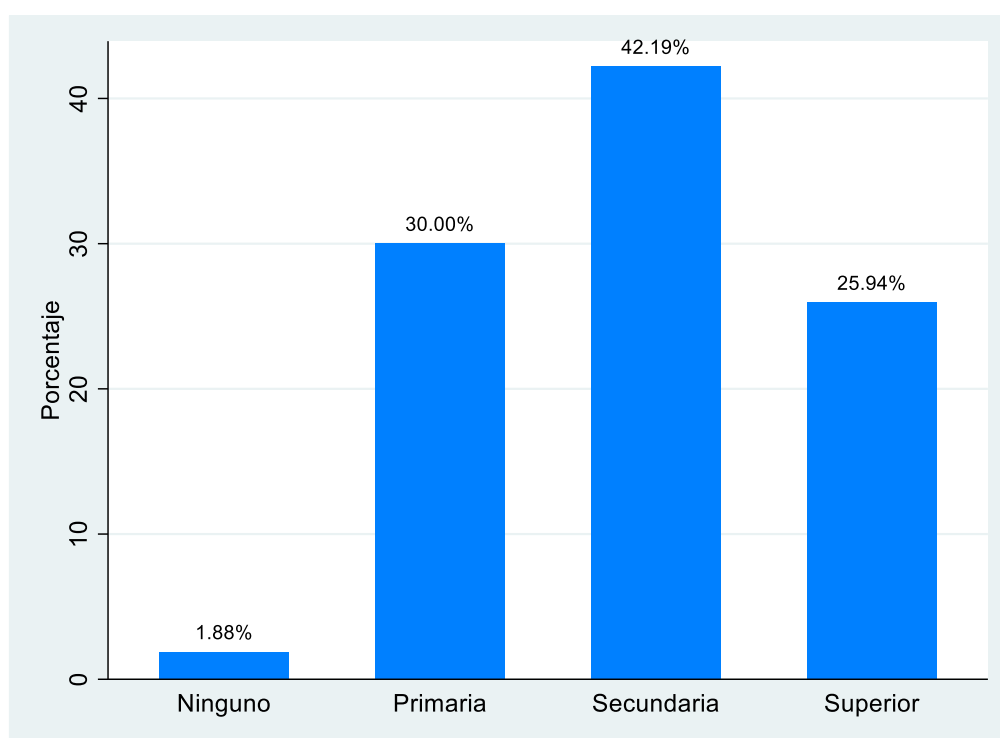
Madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari según grado de instrucción.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	6	1.88
Primaria	96	30.00
Secundaria	135	42.19
Superior	83	25.94
Total	320	100.00

Nota. Según grado de instrucción se observa un mayor porcentaje en el grado de instrucción secundaria (42.19%), mientras que el menor porcentaje en las que no tuvieron ningún grado de instrucción (1.88%).

Figura 2

Madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari según grado de instrucción.



Nota. El gráfico representa que, según el grado de instrucción se observa un mayor porcentaje en el grado de instrucción secundaria (42.19%), mientras que el menor porcentaje en las que no tuvieron ningún grado de instrucción (1.88%).

Tabla 3

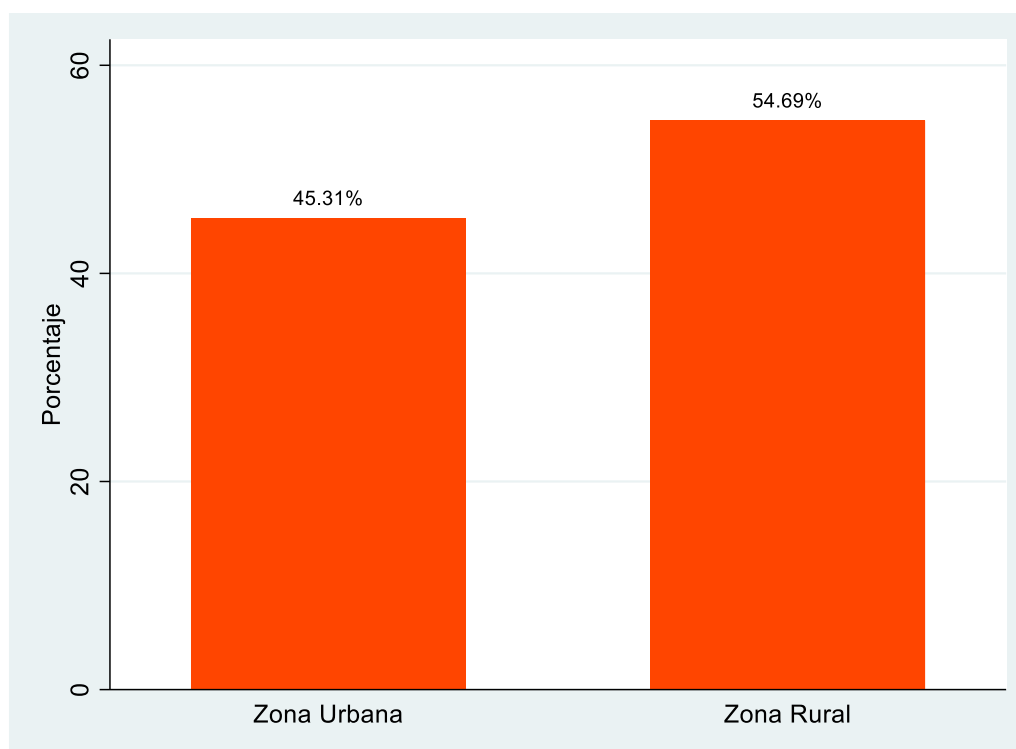
Madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari según lugar de residencia.

Lugar de residencia	Frecuencia	Porcentaje
Zona urbana	145	45.31
Zona rural	175	54.69
Total	320	100.00

Nota. Según el lugar de residencia se observa un mayor porcentaje en lugar de residencia en la zona rural (54.69%), mientras que el menor porcentaje en el lugar de residencia en la zona urbana (45.31%).

Figura 3

Madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari según lugar de residencia.



Nota. El gráfico representa que, según el lugar de residencia se observa un mayor porcentaje en lugar de residencia en la zona rural (54.69%), mientras que el menor porcentaje en el lugar de residencia en la zona urbana (45.31%).

Tabla 4

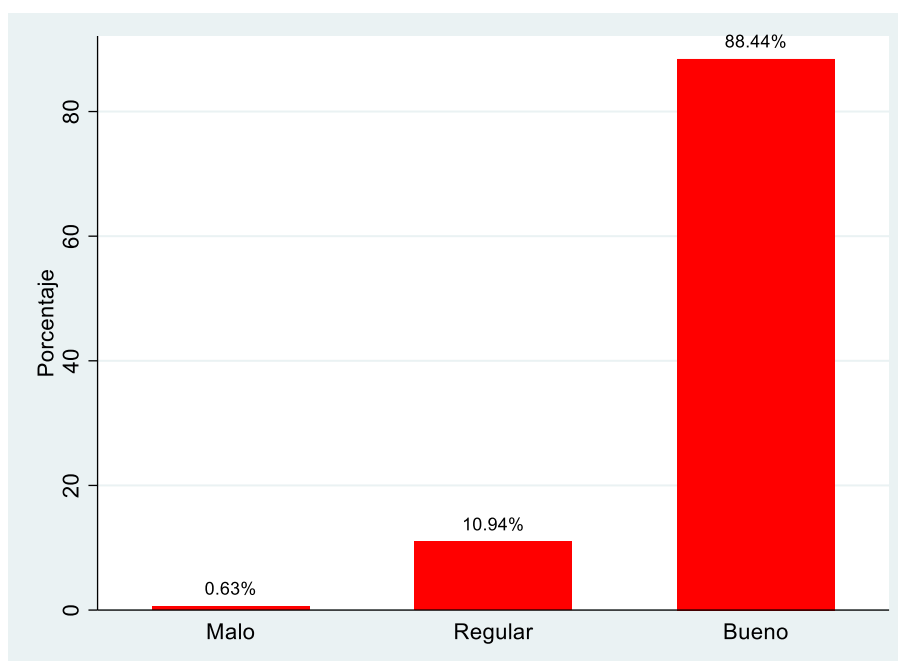
Nivel de actitudes sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari.

Nivel de actitudes sobre salud oral	Frecuencia	Porcentaje
Malo	2	0.63
Regular	35	10.94
Bueno	283	88.44
Total	320	100.00

Nota. Según el nivel de actitud sobre salud oral se observa un mayor porcentaje en el nivel de actitud bueno (88.44%), mientras que el menor porcentaje en el nivel de actitud malo (0.63%).

Figura 4

Nivel de actitudes sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari.



Nota. El gráfico representa que, según el nivel de actitud sobre salud oral se observa un mayor porcentaje en el nivel de actitud bueno (88.44%), mientras que el menor porcentaje en el nivel de actitud malo (0.63%).

Tabla 5

Nivel de prácticas sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari.

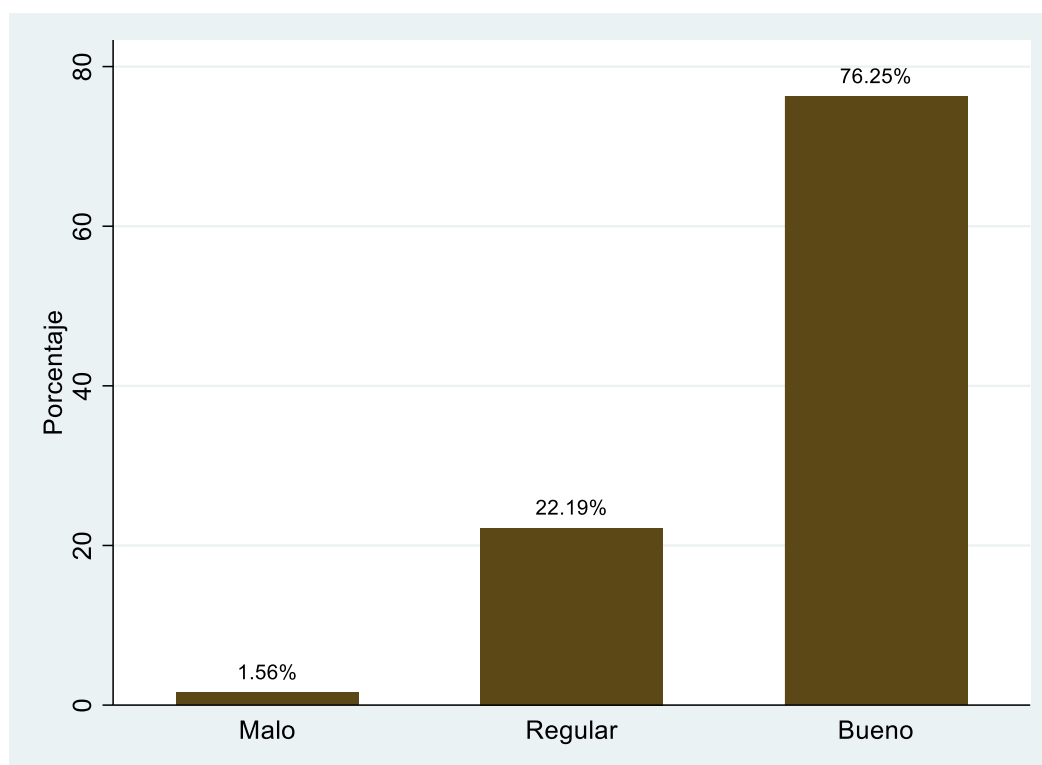
Nivel de prácticas sobre salud oral	Frecuencia	Porcentaje
Malo	5	1.56
Regular	71	22.19

Bueno	244	76.25
Total	320	100.00

Nota. Según el nivel de prácticas sobre salud oral se observa un mayor porcentaje en el nivel de prácticas bueno (76.25%), mientras que el menor porcentaje en el nivel de prácticas malo (1.56%).

Figura 5

Nivel de prácticas sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari.



Nota. El gráfico representa que, según el nivel de prácticas sobre salud oral se observa un mayor porcentaje en el nivel de prácticas bueno (76.25%), mientras que el menor porcentaje en el nivel de prácticas malo (1.56%).

Tabla 6

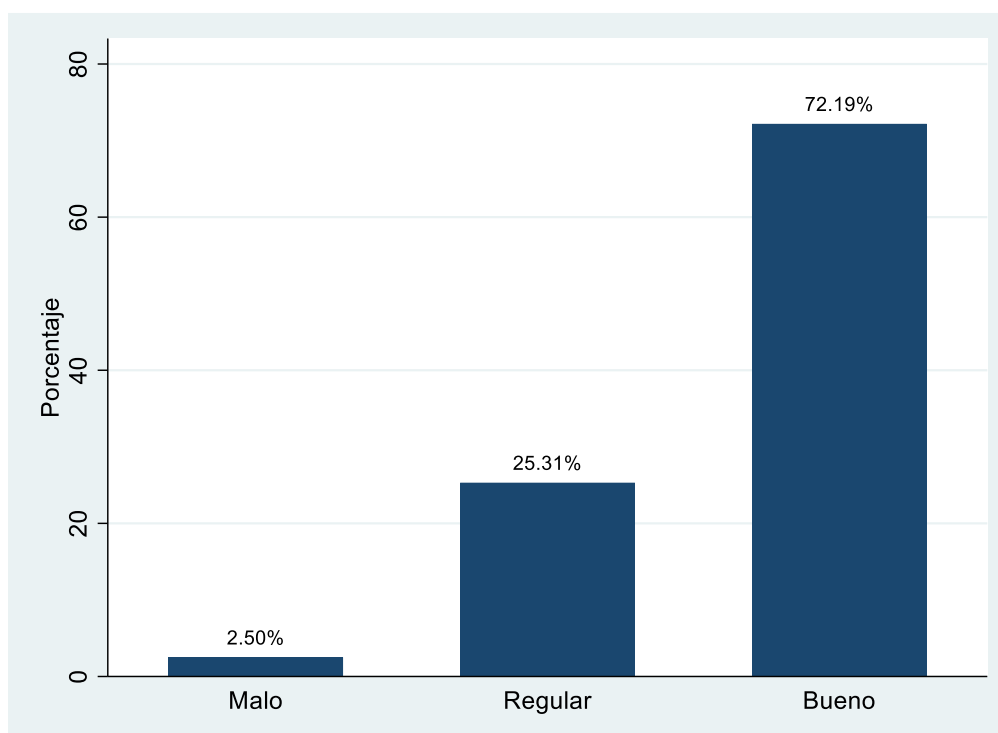
Nivel de conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari.

Nivel de conocimientos sobre salud oral	Frecuencia	Porcentaje
Malo	8	2.50
Regular	81	25.31
Bueno	231	72.19
Total	320	100.00

Nota. Según el nivel de conocimientos sobre salud oral se observa un mayor porcentaje en el nivel de conocimientos bueno (72.19%), mientras que el menor porcentaje en el nivel de conocimientos malo (2.50%).

Figura 6

Nivel de conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari.



Nota. El gráfico representa que, según el nivel de conocimientos sobre salud oral se observa un mayor porcentaje en el nivel de conocimientos bueno (72.19%), mientras que el menor porcentaje en el nivel de conocimientos malo (2.50%).

Tabla 7

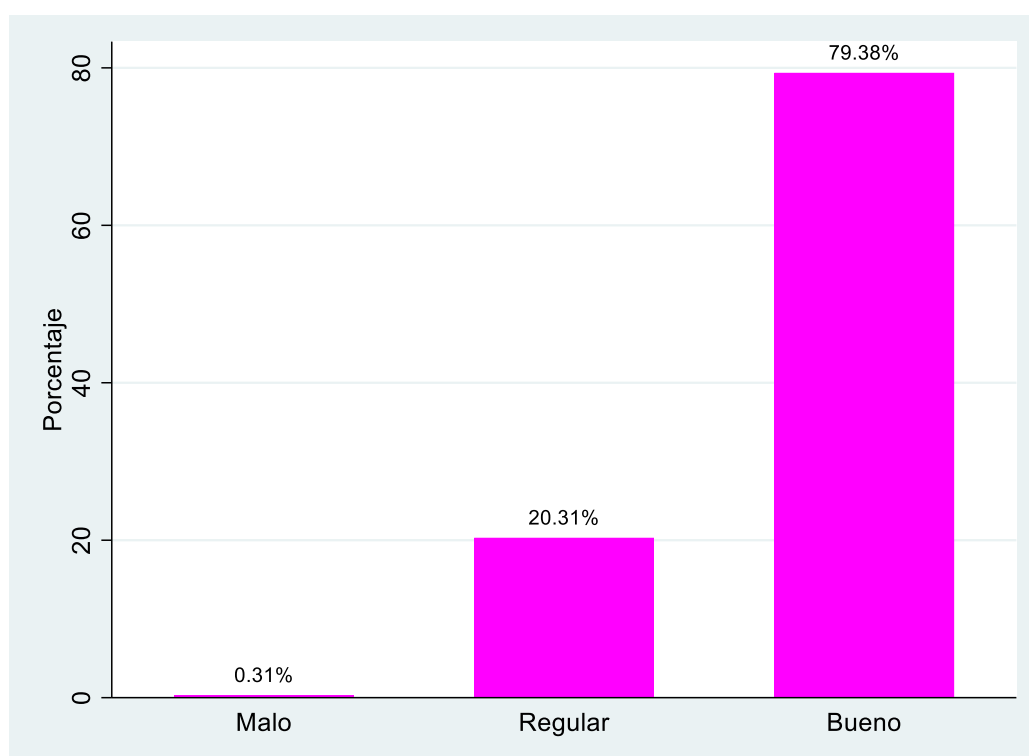
Nivel de nivel de actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari.

Nivel de actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral	Frecuencia	Porcentaje
Malo	1	0.31
Regular	65	20.31
Bueno	254	79.38
Total	320	100.00

Nota. Según el nivel de actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral se observa un mayor porcentaje en el nivel bueno (79.38%), mientras que el menor porcentaje en el nivel malo (0.31%).

Figura 7

Nivel de actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari.



Nota. El gráfico representa que, según el nivel de actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral se observa un mayor porcentaje en el nivel bueno (79.38%), mientras que el menor porcentaje en el nivel malo (0.31%).

V. Discusión de Resultados

Los resultados obtenidos en la presente investigación presentan un alto grado de importancia, debido a que se evaluó el nivel de actitud, práctica y conocimiento sobre salud oral a un grupo de madres con la finalidad de determinar cuánto se conoce sobre los temas de prevención e higienización de las estructuras orales y la forma en que se puede prevenir futuras enfermedades bucales.

En esta investigación se encontró en la población según el nivel de actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral un porcentaje de 79.38 % de madres con un nivel bueno, 20.31% lo que se asemeja a la investigación realizada por Amores (2016) quien realizó un estudio transversal a un grupo de infantes entre 1 a 4 años de edad y una encuesta a los padres respecto a las normas de salud bucal, con el objetivo de saber el nivel de conocimiento de madres y padres de familia acerca de las medidas preventivas en salud oral asociado al grado de caries de sus hijos, obteniendo como resultado un mayor porcentaje de nivel medio en cuanto conocimiento, mismo que concuerda con la presente investigación, y esto se puede deber a factores, como el grado de instrucción que cuentan los padres, puesto que después de la charla informativa el porcentaje de conocimiento aumentó .

Por otro lado, Vásquez (2017) en su estudio realizado a 252 padres de familia junto a la aplicación de una encuesta de 20 preguntas con el fin de determinar el nivel de conocimiento en salud oral de los padres de familia, se comprobó que la mayor frecuencia de conocimientos es de nivel regular, mismo que no concuerda con los resultados obtenidos en la presente investigación, a pesar que en el factor edad se llega a la misma conclusión, siendo a mayor edad mayor nivel de conocimiento.

Asimismo, Vílchez (2017) quien aplicó un estudio transversal y una encuesta a 80 padres de familia de niños de educación primaria con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, donde se concluyó que los padres de familia presentan un

nivel de conocimiento regular con una ligera inclinación al género femenino, en efecto, no se encontró similitud con los resultados de la presente investigación, debido al factor género, puesto que aquí solo se aplicó la encuesta a madres de familia y por lo tanto los resultados tienden a presentar un mayor porcentaje en nivel bueno.

Del mismo modo Blaise (2017) realizó un estudio a 60 madres con niños menores de 36 meses de edad con la finalidad de determinar la experiencia de caries, nivel de conocimiento y las prácticas en salud bucal, donde los resultados revelaron un nivel deficiente de conocimiento en las madres, que no concuerda con los resultados de la presente investigación, sin embargo, en cuanto nivel de prácticas los resultados son semejantes, con un indicador positivo, concluyendo de esta forma que el grado de relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en salud oral difieren en ambas investigaciones.

Mientras que Rojas (2018) realizó un estudio en el Hospital Distrital de Laredo con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal relacionado con la salud oral de sus niños de 3 a 5 años, donde los resultados revelaron un nivel de conocimiento bueno en relación a la salud oral de sus niños, mismos que son semejantes a lo obtenido en la presente investigación, debido al grado de instrucción que las madres de familia revelan, donde a mayor grado de instrucción mayor nivel de conocimiento hay.

Por otro lado De La Cruz (2018) realizó un estudio en las instituciones educativas iniciales públicas de Junín, con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas maternas sobre salud oral infantil y la ficha de observación para determinar el estado de salud bucal de los preescolares, donde se demostró que la mayoría de las madres tienen un nivel de conocimiento sobre salud oral infantil regular y prácticas maternas con la misma característica, esto difiere a los resultados obtenidos en la presente investigación, sin embargo, concuerda en que a mayor nivel de conocimiento mejores son las prácticas.

Mientras que Victorio et al. (2019) realizó un estudio en el Centro Educativo Inicial N° 120 “Casuarinas”, Distrito de Ventanilla, con el fin de determinar la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores y el estado de salud bucal de sus niños de 3 a 5 años de edad, obteniendo como resultado una relación baja directa entre el “conocimiento” de los padres/cuidadores y el estado de salud bucal de sus niños, mismo que no coincide con los resultados obtenidos, debido a que mayor conocimiento mejor cuidado se presenta, existió una relación moderada directa entre “actitudes” de los padres/cuidadores y el estado de salud bucal, que concuerdan con los resultados de la presente investigación, existió una relación baja indirecta entre “prácticas” de los padres/cuidadores y el estado de salud bucal de sus hijos, que se diferencia a los resultados de esta investigación ya que, a mejores prácticas mejor es el estado de salud bucal del niño.

Por otro lado García, (2019) realizó un estudio en el Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos, donde se concluye que el nivel de conocimiento de las madres se asocia significativamente con la higiene oral de sus hijos, siendo similar a los resultados obtenidos en esta investigación, relacionándolo a un nivel alto de porcentaje obtenido en las prácticas en salud oral de las madres.

Mientras que Rengifo et al. (2019) realizó una investigación en la Red Pública de la Salud de la ciudad de Popayán para determinar las creencias, conocimientos y prácticas acerca de la salud bucal que tienen las madres de niños menores de 5 años, donde se concluyó que existe un alto porcentaje de madres que no tienen conocimiento sobre las enfermedades bucales que sus hijos pueden padecer en relación con el grado de instrucción que cuentan, ya que la mayoría de ellas solo se dedica al hogar, por lo tanto no se asemejan a los resultados de la presente investigación en cuanto a porcentaje, pero si se asemeja en cuanto a relación de mayor grado de instrucción, mayor conocimiento existe.

Petrauskienė et al. (2020) realizó un estudio que tuvo como objetivo investigar los comportamientos de la salud bucal de las madres con niños pequeños y sus actitudes hacia la caries dental en las madres con niños menores de 3 años que asistían a un centro de atención primaria del Departamento de Medicina Familiar del Hospital de la Universidad de Ciencias de la Salud de Lituania en Kaunas, donde se llegó a la conclusión que las madres que cepillaron sus dientes dos veces al día mostraron una asociación estadísticamente significativa con las que también limpiaron los dientes de sus hijos, por lo tanto, estos resultados se asemejan a los obtenidos en la presente investigación debido a que las madres presentan buenas prácticas sobre salud oral.

VI. Conclusiones

- ✓ Se identificó que el mayor porcentaje en cuanto a edad de las madres beneficiarias del programa de Vaso de Leche radica en un rango de 31 años a más.
- ✓ Se identificó que el mayor porcentaje en grado de instrucción fue de nivel secundaria, mientras que el menor fue los que no tuvieron ningún grado de instrucción.
- ✓ Se identificó que el mayor porcentaje en cuanto a lugar de residencia, el mayor porcentaje fue de la zona rural, asimismo el menor porcentaje fue de la zona urbana.
- ✓ Se identificó que el nivel de actitud sobre salud oral presenta mayor inclinación al nivel bueno con un porcentaje de 88.44 %.
- ✓ Se identificó que el nivel de práctica sobre salud oral presenta un porcentaje de 76.25 % en el nivel bueno.
- ✓ Se identificó que el nivel de conocimientos sobre salud oral presenta mayor índice en cuanto al nivel bueno con un porcentaje de 72.19 %.
- ✓ Los hallazgos que se encontraron en el presente estudio establecieron que, en cuanto a los niveles de actitudes, prácticas y conocimientos, sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la Provincia de Huari existe un mayor índice de nivel bueno con un 79.38 %.

VII. Recomendaciones

- ✓ Se requieren más investigaciones en zonas urbanas y/o rurales a nivel nacional sobre salud oral.
- ✓ Fomentar las charlas educativas a las madres y/o padres de familia con un lenguaje comprensible para ellos sobre salud oral.
- ✓ Fomentar y concientizar la importancia de la salud oral.
- ✓ Los gobiernos locales deberán coordinar con los centros de salud más cercanos a fin de poder programar charlas preventivas de salud oral en las zonas rurales más alejadas.
- ✓ Los resultados de esta investigación deberían ser tomados en consideración por los centros de salud de los lugares donde se ha realizado los estudios a fin de tomar conocimiento y proponer soluciones para su población; tales como charlas, monitoreos, controles, etc. sobre salud oral.

VIII. Referencia

- Amores, J. (2016). *Nivel cognoscitivo de padres y madres de familia sobre medidas preventivas en salud oral para disminuir el riesgo de caries* [Tesis de pregrado]. Universidad Central del Ecuador.
- Azerratt, C. (1999). *Odontología preventiva en el niño y en el adolescente*. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Bastarrechea, M. (2009). Algunos riesgos durante el embarazo en relación con la enfermedad periodontal y la caries dental en Yemen. *Revista Cubana de Estomatología*, 1-15.
- Cuenca, E., y Baca, P. (2013). *Odontología preventiva y comunitaria Principios, métodos y aplicaciones* (4.º ed.). Elsevier Masson.
- De La Cruz, H. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas maternas sobre salud oral infantil y estado de salud bucal en niños preescolares, Junín* [Tesis de postgrado]. Universidad Peruana Los Andes.
- Federación Dental Internacional (FDI) (2015). *El Desafío de las Enfermedades Bucodentales: Una llamada a la acción global Atlas de Salud Bucodental* (2º ed.). Federacion Dental Internacional.
- Garcia, T. (2019). *Nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos, del puesto de salud I-2 Primero de Enero, Iquitos* [Tesis de pregrado]. Universidad Científica del Perú.
- Guizar, J., Lopez, C., Amador, N., Lozano, O., y García, C. (2019). Determinantes del cuidado de la salud oral relacionados con la frecuencia y severidad de la caries dental en preescolares. *Novoa Scientia Revista de Investigación de la Universidad De La Salle Bajío*, 85-101.

- Harris, N., y García-Godoy, F. (2005). *Odontología preventiva primaria*. El Manual Moderno, S.A de C.V.
- Henostroza, G. (2005). *Diagnostico de Caries Dental*. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Estomatología "Roberto Beltrán Neira".
- Hermoza, R. (2018). *Prevencion en Salud Bucal en todas las etapas de vida*. Lluvia editores.
- Higashida, B. (2009). *Odontología Preventiva segunda edición*. McGraw-Hill.
- Martínez, A., y Ríos, F. (2006). Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. *Cinta moebio*, 111-121.
- Ministerio de Economía y Finanzas [MEF] (2021). *Programa de Vaso de Leche*.
https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100964&lang=es-ES&view=article&id=448
- Ministerio de Salud [MINSA] (2006). *Modelo de Abordaje para la Promoción de la Salud*. Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud [MINSA] (2015). *Avances de la Reforma de Salud - Reporte informativo 2013-2014*. Ministerio de Salud.
- Muñoz-Cabrera, W. y Mattos-Vela, M. (2015). Técnica educativa para mejorar los conocimientos de la Salud Oral de madres y reducir el índice de Higiene Oral de preescolares. *International Journal of Odontostomatology*, 321-327.
- Navas, R., Mejía, M., Rojas-Morales, T., Álvarez, J., y Zambrano, O. (2005). Evaluación de un servicio odontológico público: Niveles de riesgo a caries dental como indicadores de medición. *Acta odontológica venezolana*.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). Obtenido de Organización Mundial de la Salud:

https://www.who.int/topics/oral_health/es/#:~:text=La%20salud%20bucodental%2C%20fundamental%20para,otras%20enfermedades%20y%20trastornos%20que

Organización Panamericana de la Salud [OPS] (24 de marzo de 2017). *Educación para la salud con enfoque integral*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf>

Petrauskienė, S., Narbutaitė, J., Petrauskienė, A., y Virtanen, J. (2019). Oral health behaviour, attitude towards, and knowledge of dental caries among mothers of 0- to 3-year-old children living in Kaunas, Lithuania. *Wiley Clinical and Experimental Dental Research Open Access*, 215-224.

Real Academia Española [RAE] (2021). *Conocimiento*. Obtenido de <https://dle.rae.es/conocimiento>

Rengifo, H., y Muñoz, L. (2019). *Creencias, conocimientos y prácticas de madres respecto a la salud bucal en Popayán, Colombia*. *Universitas Odontológica*, 38-80.

Rojas, J. (2018). *Nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal relacionado con la salud oral de sus niños de 3 a 5 años, atendidos en el Hospital Distrital de Laredo, Trujillo* [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Antenor Orrego.

Vásquez, K. (2017). *Nivel de conocimiento en salud bucal de padres de familia de la institución educativa 11011 “Señor de los Milagros” del distrito de Jose Leonardo Ortiz*. [Tesis de pregrado]. Universidad Señor de Sipán, Perú.

Victorio, J., Mormontoy, W. y Diaz, M. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. *Revista Estomatológica Herediana*, 70-79.

Vilchez, K. (2015). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de niños de educación primaria en la institución educativa particular “Ciro Alegría”, Florencia*

De Mora, La Libertad. [Tesis de pregrado]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

IX. Anexos

Anexo A: Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

Estamos desarrollando el trabajo de investigación denominado “Actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash 2020”, como requisito para optar el grado de Cirujano Dentista de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Su participación consiste en contestar un cuestionario dividido en **tres partes; identificar actitudes, prácticas y conocimientos**. Su participación es voluntaria y no remunerada.

La información que entrega a través de este cuestionario es de manera anónima y confidencial, los datos serán usados solo con fines de investigación y sus datos personales no serán publicados en dichos resultados.

En caso de tener alguna duda respecto a la investigación o querer conocer los resultados puede comunicarse con el investigador principal a cargo al correo Gmail: cindymilagro2210@gmail.com

Yo, _____,
identificada con DNI N° _____, tomo conocimiento de lo antes mencionado y voluntariamente doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Firma del participante

Anexo B: Encuesta a los participantes



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

Cuestionario

Este cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de éste serán utilizados para evaluar las actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud bucal en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche, por lo cual solicito su llenado de manera objetiva y sincera.

Instrucciones:

Lea cuidadosamente cada pregunta de esta parte del cuestionario y marque la alternativa que usted considera sea correcta; sea totalmente sincera.

FICHA N° _____

FECHA: _____

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS:

- Coloque una "X" en su rango de edad:

- Grado de instrucción:

De 20 años a menos	
De 21 a 30 años	
De 31 a más	

Ninguno ()
 Primaria ()
 Secundaria ()
 Superior ()

- Residencia:

Zona Urbana ()
 Zona Rural ()

I. CONOCIMIENTOS EN SALUD ORAL

1. ¿Qué partes de la boca tiene que limpiar diariamente?

- a) Los dientes, la lengua y la parte de adentro de los cachetes.
- b) Los labios y los dientes.
- c) Solo los dientes

2. ¿Por qué es importante cepillarse los dientes?

- a) Para que mi boca no huela feo.
- b) Para que mis dientes no se vuelvan amarillos.
- c) Para evitar que se piquen mis dientes.

3. ¿Qué es la caries dental?

- a) Es una enfermedad infecciosa que destruye los dientes.
- b) Es un dolor en la boca.
- c) No tengo conocimiento.

4. ¿Cómo reconocería usted la caries dental?

- a) Una mancha negra y un hueco en el diente.
- b) Cuando el diente está de color amarillo.
- c) No tengo conocimiento.

5. ¿Cuáles son los alimentos que ocasionan daño a los dientes?

- a) Manzana, pera y papaya.
- b) Gaseosa, pasteles y golosinas
- c) No tengo conocimiento.

6. ¿Qué es la placa bacteriana?

- a) Son manchas blanquecinas en los dientes.
- b) Son restos de alimentos y microorganismos.
- c) No tengo conocimiento.

7. ¿Cuántas veces puede volver a salir un diente?

- a) Sale una vez los dientes de leche y una vez los dientes de adulto.
- b) Los dientes de leche salen 2 veces.
- c) Siempre que se pierde un diente vuelve a salir.

II. ACTITUDES

8. ¿Para evitar la aparición de caries dental es importante disminuir el consumo de dulces?

- a) Sí es importante.
- b) No es importante.
- c) No tengo conocimiento.

9. ¿El cepillo dental puede ser compartido por varios miembros de la familia?

- a) Sí, no hay problema.
- b) Nunca, cada miembro de la familia debe tener su cepillo dental.
- c) No tengo conocimiento.

10. ¿Qué hace cuando le duele algún diente?

- a) Tomo un medicamento y/o un preparado casero.
- b) Voy al dentista.
- c) Me lo saco para que ya no me vuelva a doler.

11. ¿utiliza pasta dental para cepillarse los dientes?

- a) Si utilizo.
- b) No utilizo.
- c) Algunas veces.

12. ¿Cuál sería su opinión, se debe reemplazar las frutas por dulces?

- a) Las frutas son saludables.
- b) Los dulces son más ricos.
- c) No tengo conocimiento.

13. ¿Qué alimentos hacen que se produzca la caries?

- a) El consumo de frutas.
- b) El consumo de bebidas y alimentos azucarados.
- c) No tengo conocimiento.

14. ¿Considera usted que la caries dental puede afectar el bienestar en la salud general?

- a) Si afecta, cuando los dientes tienen caries.
- b) No, los dientes solo afectan la boca.
- c) No tengo conocimiento.

III. PRÁCTICAS

15. ¿Qué elementos emplea usted para realizar la higiene oral?

- a) El cepillo de dientes, la pasta dental y el hilo dental.
- b) El cepillo de dientes.
- c) No me cepillo, solo me enjuago con agua.

16. ¿Cómo lograría tener los dientes sanos?

- a) Cepillándome después de cada comida.
- b) Cepillándome rápido y fuerte.
- c) Solo usando enjuagues bucales.

17. ¿Se cepilla después de cada comida?

- a) Si me cepillo.
- b) A veces, cuando me acuerdo.
- c) No me cepillo.

18. ¿Cada cuánto tiempo debe ir al dentista?

- a) Cuando tengo un problema dental.
- b) Cada seis meses o una vez al año.
- c) Cada tres meses.

19. ¿Cuánto tiempo se demora al cepillarse los dientes?

- a) Realizo un cepillado rápido y en corto tiempo.
- b) Realizo un cepillado durante 2 minutos a más.
- c) No me cepillo los dientes.

20. ¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo de dientes?

- a) Una vez cada 3 meses.
- b) Una vez al mes.
- c) Una vez cada año.

21. ¿Qué cantidad de pasta dental aplica en su cepillo de dientes?

- a) Del tamaño de una lenteja.
- b) Del tamaño de la mitad del cepillo.
- c) No tengo conocimiento.

Anexo C: Validación de instrumento por expertos

Actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa

Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash 2020.

INDICACIONES

Revisando los aspectos metodológicos colocados en el Anexo 01 y considerando la pertinencia de cada uno de los ítems del instrumento de recolección de datos, evalúe marcando con una X utilizando la siguiente escala:

CODIFICACION	
1	ESENCIAL
2	UTIL PERO NO ESENCIAL
3	NO NECESARIO

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS	Evaluación			Observación
	1	2	3	
Coloque una “X” en su rango de edad: De 20 a 40 años ()	1			
Coloque una “X” en su grado de instrucción Ninguno () Primaria () Secundaria () Superior ()	1			

Coloque una “X” en su tipo de residencia Zona urbana () Zona rural ()	1			
CONOCIMIENTOS				
Item				
1. ¿Qué partes de la boca tiene que limpiar diariamente? a. Los dientes, la lengua y parte interna de la boca. b. Los labios y los dientes. c. Solo los dientes.	1			
2. ¿Por qué es importante cepillarse los dientes? a. Para que mi boca no huela feo. b. Para que mis dientes no se vuelvan amarillos. c. Para evitar que se piquen mis dientes.	1			
3. ¿Qué es la caries dental? a. Es una enfermedad infecciosa que destruye los dientes. b. Es un dolor en la boca. c. No tengo conocimiento.	1			
4. ¿Cómo reconocería usted la caries dental? a. Una mancha negra y un hueco en el diente. b. Cuando el diente esta de color amarillo. c. No tengo conocimiento.	1			
5. ¿Cuáles son los alimentos que ocasionan daño a los dientes? a. Manzana, pera y papaya b. Gaseosa, pasteles y golosinas. c. No tengo conocimiento.	1			

6. ¿Qué es la placa bacteriana? a. Son manchas blanquecinas en los dientes. b. Son restos de alimentos y microorganismos. c. No tengo conocimiento.	1			
7. ¿Cuántas veces puede volver a salir un diente? a. Sale una vez los dientes de leche y una vez los dientes de adulto. b. Los dientes de leche salen 2 veces. c. Siempre que se pierde un diente vuelve a salir.	1			
ACTITUDES				
Item				
8. ¿Para evitar la aparición de caries dental es importante disminuir el consumo de dulces? a. Sí es importante. b. No es importante. c. No tengo conocimiento.	1			
9. ¿El cepillo dental puede ser compartido por varios miembros de la familia? a. Sí, no hay problema. b. Nunca, cada miembro de la familia debe tener su cepillo dental. c. No tengo conocimiento.	1			
10. ¿Qué hace cuando le duele algún diente? a. Tomo un medicamento y/o un preparado casero.	1			

b. Voy al dentista. c. Me lo saco para que ya no me vuelva a doler.				
11. ¿Cómo elige que pasta dental comprar? a. Por la marca. b. Por el precio. c. Por el sabor.	1			
12. ¿Cuál sería su opinión, se debe reemplazar las frutas por dulces? a. Las frutas son más saludables. b. Los dulces son más ricos. c. No tengo conocimiento.	1			
13. ¿Qué alimentos hacen que se produzca la caries dental? a. El consumo de la fruta como la manzana b. El consumo de bebidas y alimentos azucarados. c. No tengo conocimiento.	1			
14. ¿Considera usted que la caries dental puede afectar el bienestar en la salud general? a. Si afecta, cuando los dientes tienen caries. b. No, los dientes solo afectan la boca. c. No tengo conocimiento.	1			
PRACTICAS				
Item				
15. ¿Qué elementos emplea usted para realizar la higiene bucal? a. El cepillo de dientes, la pasta dental y el hilo dental.	1			

b. El cepillo de dientes y agua. c. No me cepillo, solo me enjuago con agua.				
16. ¿Cómo lograría tener los dientes sanos? a. Cepillándome después de cada comida. b. Cepillándome rápido y fuerte. c. Solo usando enjuagues bucales.	1			
17. ¿Se cepilla después de cada comida? a. Sí, me cepillo. b. A veces, cuando me acuerdo. c. No me cepillo.	1			
18. ¿Cada cuánto tiempo debe ir al dentista? a. Cuando tengo un problema dental. b. Cada seis meses o una vez al año. c. Cada tres meses.	1			
19. ¿Cuánto tiempo se demora al cepillarse los dientes? a. Realizo un cepillado rápido y en tiempo corto. b. Realizo un cepillado durante 2 minutos a más. c. No me cepillo los dientes.	1			
20. ¿Cuánto tiempo se demora al cepillarse los dientes? a. Realizo un cepillado rápido y en tiempo corto. b. Realizo un cepillado durante 2 minutos a más. c. No me cepillo los dientes.	1			

21. ¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo de dientes? a. Una vez cada 3 meses. b. Una vez al mes. c. Una vez cada año.	1			
--	---	--	--	--

Objetivo General

Determinar las actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.

Objetivos Específicos

- Establecer las características sociodemográficas de las madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.
- Determinar las actitudes sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.
- Determinar las prácticas sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.
- Determinar los conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.
- Determinar la relación entre el nivel de actitudes, prácticas y conocimientos y las características sociodemográficas de las madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.

Diseño de estudio

La presente investigación será de tipo observacional, transversal, prospectivo y

descriptivo.

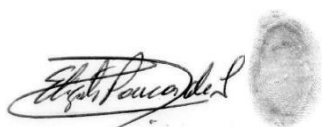
Población

La población estará conformada por las madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.

Instrumento

El instrumento consiste en un cuestionario conformado por 21 preguntas con 3 alternativas de opción múltiple. Cada respuesta correcta equivale a 1 punto, siendo el puntaje máximo 21.

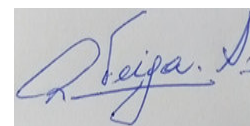
Características sociodemográficas	3 preguntas	
Conocimientos	7 preguntas	Pregunta 1-7
Actitudes	7 preguntas	Pregunta 8-14
Prácticas	7 preguntas	Pregunta 15-21



Dra. Elizabeth Paúcar
Rodríguez



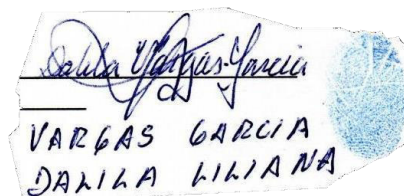
Mg. Peltroche Adrianzen
Nimia



Esp. Roberto Veiga
Sierra



Dr. José Gilberto Oliva Chumán



VARGAS GARCIA
DALILA LILIANA

Anexo D: Carta dirigida a la Municipalidad Provincial de Huari.

40
V



Universidad Nacional
Federico Villarreal

**FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA**

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO

Pueblo Libre, 27 de abril de 2021

**Prof.
LUIS ALBERTO SÁNCHEZ URBISAGÁZTEGUI**
ALCALDE
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUARI
DEPARTAMENTO DE ANCASH
Presente.-

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUARI
EXAMINE DOCUMENTARIO

SERIE: **2552** FOLIOS: **40**
 FECHA: **27/04/21** HORA: **08:16**

RECIBIDO

-HUAHUA- 

De mi especial consideración:

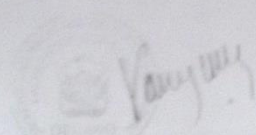
Tengo el agrado de dirigirme a usted, con la finalidad de presentarle a la Bachiller Cindy Salas Boza, quien se encuentra realizando su trabajo de tesis titulada:

«ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN MADRES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE DE LA PROVINCIA DE HUARI, DEPARTAMENTO DE ANCASH 2020»

En tal virtud, mucho agradeceré le brinde las facilidades del caso a la srta. Salas para la recopilación de datos que le permitirá desarrollar su trabajo de investigación.

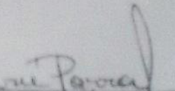
Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para renovarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente



Dr. FRANCO RAÚL MAURICIO VALENTÍN
DECANO (e)




DR. CARLOS ROSA HUAMANT PARRA
(EFE) (e)
OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO

Se adjunta: Protocolo de Tesis

006-2021

NT: 017392 - 2021

CHMP/Luz V.

Anexo E: Autorización de la Municipalidad Provincial de Huari-Ancash, para la ejecución del trabajo de investigación.

 **MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUARI**

GERENCIA DE ADMINISTRACION FINANZAS Y TRIBUTACION
SUB GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

CARTA DE ACEPTACIÓN

Huari, 6 de mayo del 2021.

DR. FRANCO RAUL MAURICIO VALENTIN
DECANO (e)
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

Por este presente me permito informar a usted que: **CINDY SALAS BOZA**, Bachiller de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "Federico Villarreal", ha sido admitida para realizar su trabajo de tesis titulada: **"ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN MADRES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE DE LA PROVINCIA DE HUARI, DEPARTAMENTO DE ANCASH 2020"**

Se expide la presente a solicitud de la Universidad para los fines consiguientes

Atentamente,


MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUARI
C.P.C. RICHARD PAUL JAMES CACERES
DNI N° 42677636
GERENTE DE ADMINISTRACION FINANZAS Y TRIBUTACION

C.c.
GDETA
Arch.

 **043-380365**
ANEXO: 1039

 **www.munihuari.gob.pe**
mesadepartes@munihuari.gob.pe

 **Jr. Ramón Castilla N°470**
Huari

Anexo F: Evidencia Fotográfica



Responsable de los Programas Sociales de la Municipalidad
Provincial de Huari.



Distribución de los productos del Programa de Vaso de Leche.



Encuesta a una madre beneficiaria del Programa de Vaso de Leche
perteneciente al comité de Santa Rosa.



Encuesta a una madre beneficiaria del Programa de Vaso de Leche
perteneciente al comité de El Milagro.



Encuesta a una madre beneficiaria del Programa de Vaso de Leche
perteneciente al comité de El Carmen.



Encuesta a una madre beneficiaria del Programa de Vaso de Leche
perteneciente al comité de Virá.



Encuesta a las madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche
perteneciente al comité de Acopalca.



Encuesta a una madre beneficiaria del Programa de Vaso de Leche
perteneciente al comité de Colcas.



Encuesta a las madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche perteneciente al comité de Huamparán.



Encuesta a una madre beneficiaria del Programa de Vaso de Leche perteneciente al comité de Huamantanga.



Entrega de los productos del Programa de Vaso de Leche en zonas rurales.



Encuesta a una madre beneficiaria del Programa de Vaso de Leche
perteneciente al comité de Mallas.



Encuesta a las madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche perteneciente al comité de Tashta.



Encuesta a una madre beneficiaria del Programa de Vaso de Leche perteneciente al comité de Mallas.



Centro Problado de Pachachaca



Encuesta a una madre beneficiaria del Programa de Vaso de Leche
perteneciente al comité de Pachachaca.



Encuesta a las madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche
perteneciente al comité de Ampas.



Encuesta a una madre beneficiaria del Programa de Vaso de Leche
perteneciente al comité de Yanagaga.



Grupo de niñas beneficiarias del Programa de Vaso de Leche.

Anexo F: Matriz de Consistencia

“ACTITUDES, PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL EN MADRES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE DE LA PROVINCIA DE HUARI, DEPARTAMENTO DE ANCASH 2020”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	INSTRUMENTO	METODO
Problema General: Cuáles son las actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash	Objetivo General: Determinar las actitudes, prácticas y conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash. Objetivos específicos: - Establecer las características sociodemográficas de las madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash. - Determinar las actitudes sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash. - Determinar las prácticas sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash. - Determinar los conocimientos sobre salud oral en madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash. - Determinar la relación entre el nivel de actitudes, prácticas y conocimientos y las características sociodemográficas de las madres beneficiarias del Programa de Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.	Existen diferencias en las actitudes, prácticas y conocimiento sobre salud oral en las madres beneficiarias del Programa Vaso de Leche de la provincia de Huari, departamento de Ancash.	Características sociodemográficas	Edad	Cuestionario	Tipo de investigación: Observacional Analítico Transversal Prospectivo
				Grado de instrucción		
				Procedencia		
			Conocimiento sobre Salud Oral	Conocimiento teórico sobre el cepillado.		
				Conocimiento sobre caries dental.		
				Conocimiento sobre formación dental.		
				Conocimiento sobre placa bacteriana.		
			Actitudes sobre Salud Oral	Acciones para evitar el contagio de enfermedades		
				Medidas ante una afección dental.		
				Acciones para un buen estado de salud.		
			Prácticas sobre Salud Oral	Medidas para una buena salud oral.		
				Acciones para una buena salud oral.		
				Acciones ante afección dental.		