

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

ACTITUD Y HÁBITOS PREVENTIVOS DE SALUD BUCAL DE  
LAS MADRES DE INFANTES DE 0 A 36 MESES DE VIDA  
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO  
DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA, 2021

TESIS

Presentada por:

Bach. Liliana Ccallata Flores

Para optar el Título Profesional

CIRUJANO DENTISTA

TACNA - PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

**ACTITUD Y HÁBITOS PREVENTIVOS DE SALUD BUCAL  
DE LAS MADRES DE INFANTES DE 0 A 36 MESES  
DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA COVID - 19  
EN EL CENTRO DE SALUD SAN  
FRANCISCO TACNA, 2021**

**TESIS**

Presentada por:

**Bach. LILIANA CCALLATA FLORES**

Para optar el Título Profesional de:

**CIRUJANO DENTISTA**

Aprobada por.....UNANIMIDAD....., ante el siguiente jurado.

Mtro. Milton Saúl Flor Rodríguez  
Presidente

Mtro. Isabel del Rosario Ayca Castro  
Miembro

Mtro. Melania Ruth Rosado Ventura  
Miembro

Mtro. Wender Williams Condori Quispe  
Asesor

## **DEDICATORIA**

Al Señor Jesucristo, por guiarme en cada uno de los pasos que di en todo el trascurso de mi existencia.

A mis queridos padres Edgar y Rosa, por todo el amor, comprensión y su ayuda económica e incondicional apoyo.

A mi esposo Alexander e hija Valeria que fueron mi motor y motivo.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a mi asesor de tesis al Mtro. Wender Williams Condori Quispe, por su continuo asesoramiento durante el desarrollo del presente estudio.

A mis maestros que me brindaron con su apoyo durante las diferentes facetas de la investigación; Mtro. Jaime Bárcena Taco, Mtro. Milton Saul Flor Rodríguez, agradecida, por el apoyo, y dedicación.

A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, por darme la bienvenida y acogerme en sus clases y en general a todos los profesores universitarios de la Escuela de Odontología por las instrucciones brindadas en el transcurso de mi aprendizaje profesional.

Agradezco al Centro de Salud San Francisco en particular al CD. Esp. Roberto Flores Tipacti a la Dra Elma Villagómez La Torre, jefes del tópico de Odontología y odontopediatría del Centro de Salud, por brindarme toda la comodidad para el progreso de este estudio.

A las mamás que han estado involucradas en este estudio y por todo el tiempo que le han dado.

A todos los que colaboraron en este estudio.

A todos ellos mi más sincero agradecimiento.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN .....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	1

### CAPÍTULO I

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA...2	
1.1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.1.2. Formulación del problema.....	4
1.2. OBJETIVOS.....	4
1.2.1. Objetivo general.....	4
1.2.2. Objetivos específicos.....	5
1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS .....	5
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	6
1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	8

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	9
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	9
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	11
2.2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS.....	13
2.2.1. Higiene dental para bebés y niños.....	15
2.2.2. Lactancia materna.....	17
2.2.3. Erupción dentaria de dientes temporales .....	18
2.2.4. Caries.....	18
2.2.5. Medidas preventivas en odontología.....	22
2.2.6. Elección de cepillos dentales en odontopediatría.....	24
2.2.7. Dentífricos.....	28
2.2.8. Dieta.....	29
2.2.9 Destete.....	29
2.2.10. Dieta en el primer año de vida.....	30

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

3.1. MATERIALES Y MÉTODO.....	32
3.1.1. Nivel de investigación.....	32
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	33
3.2.1. Población de estudio.....	33
3.2.2. Muestra .....	34

3.2.3. Muestreo.....	35
3.2.4. Criterios de selección.....	35
3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	36
3.3.1. Técnicas de instrumento y recolección de datos.....	36
3.3.2. Procedimiento de recolección de datos.....	36
3.4. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	37

**CAPÍTULO IV**  
**DE LOS RESULTADOS**

4.1. RESULTADOS .....	38
4.2. DISCUSIÓN .....	57
CONCLUSIONES.....	58
RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS.....	63

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Edad de las madres de infantes de 0 a 36 años de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021....	39
Tabla 2	Nº de hijos de las madres de infantes de 0 a 36 m. de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021....	41
Tabla 3	Estado civil de madres de infantes de 0 a 36 m. de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021...	43
Tabla 4	Ocupación de las madres de infantes de 0 a 36 años de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021....	45
Tabla 5	Nivel de instrucción de las madres de infantes de 0 a 36m. de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021...	.47
Tabla 6	Actitud de madres de infantes de 0 a 36m. de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021.....	49

Tabla 7	Hábitos de madres de infantes de 0 a 36m. de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021.....	51
Tabla 8	Relación entre actitud y hábitos de madres de infantes de 0 a 36m. de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021.....	53

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Edad de las madres de infantes de 0 a 36 años de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021....	40
Gráfico 2	Nº de hijos de las madres de infantes de 0 a 36 m. de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021....	42
Gráfico 3	Estado civil de madres de infantes de 0 a 36 m. de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021....	44
Gráfico 4	Ocupación de las madres de infantes de 0 a 36 años de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021....	46
Gráfico 5	Nivel de instrucción de las madres de infantes de 0 a 36m. de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021.....	48
Gráfico 6	Actitud de madres de infantes de 0 a 36m. de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021.....	50

Gráfico 7	Hábitos de madres de infantes de 0 a 36m. de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021.....	52
Gráfico 8	Relación entre actitud y hábitos de madres de infantes de 0 a 36m. de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco durante el periodo noviembre – diciembre del 2021.....	56

## RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre actitud y hábitos preventivos de salud bucal de las madres de infantes de 0 a 36 meses de vida durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud San Francisco Tacna, 2021. Materiales y Métodos: la muestra está comprendido de (68 madres de infantes de 0 a 36 meses de vida), se empleó un formulario con preguntas para la evaluación de actitud y hábitos preventivos de "salud bucal", la información obtenida fue estudiado por medio de cálculos estadísticos. Resultados: la edad sobresaliente de las madres fue de 17 a 27 años que representa en un 41%, las madres multíparas eran de gran proporción que representa un 64.7% y eran trabajadoras en el hogar no remunerado, el grado de instrucción que ha sobresalido más era secundaria completa que representa un 64% de la muestra, y la relación fue que las madres que muestran actitud "adecuadas", tuvieron hábitos "adecuados" en 20.6% y "regular" en 44.1% en mayor porcentaje y las madres que presentan actitudes "inadecuado" tuvieron hábitos inadecuados en un 5.9% en menor porcentaje. Conclusión: No existe relación entre actitud y hábitos preventivos de salud bucal de madres de infantes de "0 a 36 meses" de vida.

**PALABRAS CLAVE:** actitud, salud bucal, covid-19

## **ABSTRACT**

Objective: To determine the relationship between attitude and preventive oral health habits of mothers of infants from 0 to 36 months of age during the COVID-19 pandemic at the San Francisco Tacna Health Center, 2021. Materials and Methods: the sample is comprised of (68 mothers of infants from 0 to 36 months of age), a form with questions was used to assess the attitude and preventive habits of "oral health", the information obtained was studied through statistical calculations. Results: the outstanding age of the mothers was from 17 to 27 years old, which represents 41%, the multiparous mothers were a large proportion, which represents 64.7%, they were workers in the unpaid home, the level of education that has stood out the most was completed high school that represents 64% of the sample, and the relationship was that mothers who show "adequate" attitude, had "adequate" habits in 20.6% and "regular" in 44.1% in a higher percentage and mothers who present attitudes " inadequate" had inadequate habits in 5.9% in a lower percentage. Conclusion: There is no relationship between attitude and preventive oral health habits of mothers of infants from "0 to 36 months" of life.

**KEYWORDS:** attitude, oral health, covid-19.

## INTRODUCCIÓN

Los conocimientos de actitud y hábitos preventivos sobre salud bucal son muy importantes y dependen de muchos determinantes como la fluorización, el acceso a centros de salud o consultorio privado, el acceso de las madres para mejorar conocimientos de salud bucal ya que la salud bucal no es un tema trascendente para los habitantes debido algunas causas sociales, económica, cultural y ambientales.

La salud bucal es fundamental en los lactantes e infantes, porque las enfermedades que se anuncian en los primeros meses de existencia y sus consecuencias producen secuelas funcionales, estéticas, sistémicas y psicológicas.

La caries, es un padecimiento "infectocontagioso y multifactorial" es una de los problemas más comunes que aparecen a temprana edad, una vez instalada la caries (pasa a ser una patología no reversible con un tratamiento no conservador para el tejido dentario) ya no tiene curación, pero son prevenibles y reducir su aparición con una correcta actitud y hábitos de alimentación, higiene y cuidado personal.

Los infantes de 0 a 36 meses pasan gran parte de su tiempo con su madre es por eso que las madres enseñen rutinas, hábitos y lo establezcan como parte de normas del hogar.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

#### **1.1.1. Planteamiento del problema**

Hoy en día atravesamos una de las incertidumbres más grandes de salud. La Organización Mundial de la Salud lo expone a la COVID-19 como una "pandemia global".

Es producida por la "infección" del nuevo coronavirus el SARS-CoV-2. La vía de transmisión es por contacto directo, indirecto, a través de las secreciones del ser humano infectado, principalmente por gotas respiratorias contaminadas procedentes de la nariz o la boca (gotitas de Flügge) que principalmente expulsamos al hablar o toser y que es capaz de transmitir a distancias de hasta uno o dos metros; y también mediante las manos u objeto inanimados infectados con secreciones seguido de la conexión con las membranas de la mucosa de (la boca, la nariz o los ojos).<sup>(1)</sup>

La Organización Panamericana de la Salud los padecimientos orales quizá sea una barrera para la vida sana, afirmó Saskia Estupiñán, especialista en Salud Bucodental de la Organización Panamericana de la Salud "Hay que valorar y proteger la salud oral antes de que ocurran los problemas".

Nueve de cada diez ser humano en toda la tierra corren el riesgo de contraer ciertas enfermedades bucales, desde caries y enfermedades periodontales hasta cáncer bucal. La prevención comienza en el primer periodo de vida, inclusive en los países avanzados, entre el 60% y el 90% de los niños en edad escolar padecen de caries. <sup>(2)</sup>

La principal dificultad de salud bucal que afectan a los infantes menores de 36 meses son las caries y los traumatismos dentales, que afectan el bienestar personal de los infantes y sus familias. Son muchas las consecuencias que alteran la calidad de vida . Al mismo tiempo, estos problemas pueden producir infecciones que provocan padecimientos sistémicos o pérdida de órganos orales. <sup>(3)</sup>

La caries dental no solo es un padecimiento que solamente afecte a las personas mayores. Según el Instituto Nacional de Odontología e Investigación Craneofacial, la caries en los bebés es una inquietud para los progenitores, ya que el 42% de los infantes de entre 2 y 11

años desarrollan caries. Aproximadamente el 28% de los niños entre 2 y 5 años tienen por lo menos una caries dental. Esto puede hacer que los padres piensen sobre cuál es la razón de las caries y cómo prevenirlas y tratarlas. <sup>(4)</sup>

Según el Ministerio de Salud en el Perú existe una prevalencia de caries dental del 76% en infantes inferior de cinco años. <sup>(5)</sup>

### **1.1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre la actitud y hábitos preventivos de salud bucal de las madres de infantes de 0 a 36 meses de vida durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud San Francisco Tacna, 2021?

## **1.2. OBJETIVOS**

### **1.2.1. Objetivo general**

Determinar la relación de actitud y hábitos preventivos de salud bucal de las madres de infantes de 0 a 36 meses de vida durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud San Francisco Tacna, 2021

### **1.2.2. Objetivos específicos**

- Evaluar la actitud de madres a cerca de prevención de la salud bucal de infantes de 0 a 36 meses de vida durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud San Francisco Tacna, 2021
- Evaluar los hábitos de madres a cerca de prevención de la salud bucal de infantes de 0 a 36 meses de vida durante la pandemia COVID-19. En el Centro de Salud San Francisco Tacna,2021
- Evaluar las características sociodemográficas de madres a cerca prevención de la salud bucal de infantes de 0 a 36 meses de vida durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Salud San Francisco Tacna, 2021

### **1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

- $H_0$ : Existe relación entre actitud y hábitos preventivo de salud bucal de las madres de infantes de 0 a 36 meses de vida durante la pandemia COVID-19.
- $H_1$ : No existe relación entre actitud y hábitos preventivo de salud bucal de las madres de infantes de 0 a 36 meses de vida durante la pandemia COVID-19.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

Este proyecto tiene relevancia científica porque va contribuir a recabar datos actuales sobre la actitud y hábitos preventivos de salud bucal de madres de infantes de 0 a 36 meses.

El presente trabajo de investigación tiene relevancia social por que aporta nuevos conocimientos sobre prevención de salud bucal y que conductas tomar ante una situación en el contexto COVID-19 "para sus hijos menores de 3 años de vida" ya que los padres (madres) son quienes pasan la mayor parte del tiempo y tienen responsabilidad directa sobre la salud de sus hijos.

En el contexto de la COVID-19 al estar disminuida la atención en hospitales, centros de salud y postas es necesario conocer que actitud y prácticas sobre "prevención en salud bucal tienen las madres de infantes de 0 a 36 meses de vida".

En el Centro de Salud de nivel 1-4 en el área de odontología se realizaban programas de prevención y promoción sobre las mejoras en salud bucal, que eran dirigidas para progenitores, pero en el contexto de la COVID-19 el acceso es restringido a postas, hospitales, consultorios dentales, además de las cunas donde las madres recibían capacitación sobre salud oral, por lo que me veo en la obligación de realizar un estudio a las madres a fin de conocer las falencias mediante una evaluación.

La salud bucal durante los tres primeros años de vida es fundamental para evitar que los niños desarrollen enfermedades en el futuro, en esta etapa son los progenitores (mama o apoderado directo) responsables exclusivos de la salud bucodental de sus pequeños hijos. <sup>(6)</sup>

En la odontología preventiva la madre es el pilar fundamental para que el infante adquiera actitud y hábitos sobre la higiene oral, enseñándoles los buenos hábitos de alimentación a su hijo, asimismo la higiene oral ya que son los padres quienes transmiten costumbres, conocimientos y hábitos, la utilización de componentes de higiene oral según el ciclo vital del niño y cual importante es la visita regularmente al odontopediatra para educar a madres (cuidadoras) sobre cuidados para mantener una buena salud oral en sus hijos.

El presente trabajo de investigación tiene relevancia académica ya que tendrá que ser comparado con trabajos de investigación de esta localidad, a nivel nacional y del extranjero para poder comparar los datos obtenidos y ampliar conocimientos.

## 1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSION	ESCALA	INDICADOR	VALOR
Actitud en salud bucal	Actitud de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos.	Ordinal	Cuestionario sobre actitudes en la salud bucal.	-Adecuado -Regular -Inadecuado
Hábitos en salud bucal	Hábitos de las madres para el cuidado de la salud bucal de sus hijos.	Ordinal	Cuestionario sobre los hábitos en la salud bucal.	-Adecuado -Regular -Inadecuado
Edad	Tiempo cronológico de vida	Razón	Años cumplidos a la fecha	-17-27 -28-36 -37-55
Ocupación	Epidemiológico	nominal	Estatus social y económica.	-Obrera -Trabajadora Independiente -Trabajadora familiar no remunerada -Trabajadora del hogar - Empleada -Otros
Nivel de educación	Cultural	Ordinal	Nivel de formación obtenido	-Analfabeta -Primaria -Secundaria -Técnica - Superior
Estado civil		Nominal	Condición personal en relación a otra.	-Soltera - Casada -Viuda -Otros

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Teixeira P, et al. (Paraguay - 2010) Estudió “**Nivel de conocimiento de madres sobre higiene bucal en niños menores de 3 años en el hospital materno infantil de San Pablo**”. En este estudio el objetivo fue describir “el nivel de conocimiento materno acerca de la higiene de la cavidad bucal de niños menores de 3 años que visitaron el hospital de San Pablo a lo largo del año 2010”, materiales y métodos que se utilizó en este estudio descriptivo, transversal, la población fue constituida por ciento dos madres de niños menores de 3 años que concurrieron al Hospital Materno Infantil de San Pablo de los cuales se obtuvo que fueron la mayoría de las madres “encuestadas” el 85% señalaron niveles no admisibles en cuanto al conocimiento sobre salud de la cavidad bucal en niños menores de 3 años. en cuanto al nivel de conocimiento bueno 1-1% es muy bajo también se registra que madres > de 25 años muestran favorable

nivel de conocimiento, por lo tanto, al igual que las madres que laboran en el exterior de la casa, en ellas la frecuencia de nivel no aceptable es <. En conclusión, el conocimiento de madres de los cuidados bucodentales de sus menores hijos es bajo, por lo que es sumamente necesario compartir mediante charlas o folletos sobre educación acerca de los conocimientos bucodentales, en tanto a los profesionales de la salud y madres.<sup>(7)</sup>

Delgado M, et al. (Ecuador - 2014) Estudio el **“nivel de conocimiento de higiene bucal de madres y su influencia en la salud bucodental menores 0 – 3 años, atendidos centro de salud Jaramijo”**. El presente estudio tiene el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento de higiene oral de madres y su influencia en la salud bucodental en sus hijos de 0 a 3 años, atendidos Centro de Salud Jaramijo, marzo- agosto 2014”.El estudio metodológico fue descriptivo, cualitativo la población era de ochenta madres de los menores de 0 a 3 años de las cuales se evidencio que se halló un alto % de madres que tuvieron un nivel bajo en conocimiento de higiene bucodental y se concluyó de manera que la falta de conocimiento referente a la higiene bucodental en las madres.<sup>(8)</sup>

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

Paz M, (MINSA–2015). En este estudio tiene el propósito saber el **“nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas en la salud bucal de los niños de 0 a 36 meses de edad del honadomani san Bartolomé”** el estudio tiene el objetivo establecer el “nivel de conocimiento” materno acerca de medidas preventivas de salud de la cavidad bucal de los niños menores de 3 años que acudieron al tópico dental de las mujeres y de los niños en honadomani “Hospital Bartolomé” en el año 2014, así mismo el estudio fue observacional, descriptivo, transversal y por lo tanto la muestra fue establecido por 369 madres con hijos entre 0 y 36 meses.. Por lo tanto los resultados que se ha obtenido según el cuestionario que se realizó fueron según la respuesta correcta se asociaron en una escala de “bueno, regular y malo” de las cuales se obtuvo que el nivel de conocimiento que sobresalió fue el regular con el 56.9% de las madres evaluadas y en segundo lugar sobresalió el nivel malo con el 31.7% y lamentando que el nivel bueno representado en un 11.4% siendo un bajo porcentaje.

(10)

Cama M. (Puno–2017) estudio el **“nivel de conocimiento de madres acerca de la prevención en salud bucal de niños de menores de 3 años del CS. metropolitano Puno-agosto 2017”** En este trabajo el

objetivo fue “determinar el nivel de conocimiento de las madres acerca de prevención en salud bucal de niños de 0 a 3 años en el CS. Metropolitano Puno agosto -2017”. Los materiales y el método que se utilizó en la investigación fueron observacional, descriptivo y transversal. de las cuales la población de las madres fueron conformada con un total de 141 madres , de las cuales asistieron al tópico de CRED en los meses junio\_ agosto, se les proporciono a cada madre un cuestionario de 14 preguntas En conclusión, el nivel de conocimiento de las madres respecto a prevención en salud bucal de niños de 0 a 3 años en el Establecimiento de Salud Metropolitano Puno junio - agosto 2017 fue adecuado.<sup>(11)</sup>

Castañeda A. (Lima-2017) Se evaluó lo siguiente **“actitudes y prácticas de las mamás acerca del cuidado de la salud bucal de sus hijos menores de 6 años”** el presente estudio tuvo como objetivo, relacionar las actitudes y prácticas de mamás acerca de salud bucal de sus primogénitos que no hayan pasado los 6 años que fueron al tópico de (CRED) del Hospital Marino Molina - ESSALUD durante el año 2017. Los métodos y materiales utilizados fue que la muestra estuvo conformada de 207 madres de primogénitos menor de 6 años, se proporcionó cuestionario de 19 preguntas para establecer actitudes y

prácticas sobre la salud bucal de sus primogénitos, los resultados fue la edad más sobresaliente de mamás fue 26-35á con un 45%; 57.% eran mamás que tenían más de 1 hijo las que eran trabajadoras del hogar en un 49%, Conclusión: Existe relación entre las actitudes y prácticas de las madres de hijos menores de 6 años sobre el cuidado de la salud bucal.<sup>(9)</sup>

## **2.2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS**

La prevención en odontología debe ser "integral" y puede definirse como una estrategia o planificación para promover la salud bucal y evitar los problemas bucales a través de actividades de promoción, pruebas de rutina, detección de riesgos, probabilidad de enfermar y conocer el estado de salud actual según edad, estado en general y recursos disponibles, todo ello con el objetivo de disminuir el nivel de riesgo.<sup>(13)</sup>

El cuidado odontológico en primer periodo de vida es un reto y una máxima prioridad para los profesionales, y está fundamentalmente dirigido a las medidas preventivas de la salud bucodental en los infantes. Se definen como todas las enseñanzas y acciones encaminadas a mantener y proteger la salud bucodental en el mayor grado posible. Con relación a esto, los padres

desempeñan un papel importante en la prevención y desarrollos de enfermedades que pueden afectar la cavidad bucal del infante.<sup>(14)</sup>

Pereira (1929), “Educación Dental del niño” se enfoca en el cuidado especial desde el útero, a través de la formación de dientes sanos y bien calcificados. Aboga por una colaboración entre odontólogos y pediatras para impulsar realmente los hábitos de aseo. Fue el primero en anunciar que un infante “no” debe dormir con la cavidad bucal sin antes asearse.

Robinson (1963), informaron lo siguiente, aunque los procedimientos de prevención de infantes menor de 3á. están bien evidenciados, muy pocos informaron controlar los hábitos alimentarios como una forma de prevenir la caries dental en los infantes (centrarse en infantes menor de 5á. y pocos en lactante).

Nowak (1978) Dijo que un infante debe acudir al profesional odontólogo por lo menos desde los 3 y los 5 años; también especifica que los cirujanos dentistas conocen que protocolos para la atención debe comenzar lo antes posible, es decir, cerca del momento de la erupción del diente incluso antes.

Cushing y Gelbier en Inglaterra (1988) Informó en el año 1977 se introdujo en Londres un proyecto de cuidado bucal en los Departamentos de Servicios Sociales de las cunas. En este programa se enseñan primero los fundamentos de la instrucción odontológica, y como tratamiento preventivo se llevan a cabo controles profesionales mensuales y anuales con pasta dental con flúor para

dedos de goma, pensando principalmente en reducir la necesidad de tratamiento y estabilizar la higiene bucal. <sup>(15)</sup>

Anderson et al., 1993, Dicen que los infantes y los bebés tienen diferentes maneras de realizar un tratamiento dental. Sobre esta base, la odontopediatría se ha desarrollado y afianzado en el campo de la salud bucodental, pues se ha invertido en planificación de formación y apoyo a las mujeres embarazadas, madres puérperas y madres de infantes para que puedan recibir un asesoramiento adecuado sobre el cuidado de la higiene bucodental de los infantes. Este seguimiento ha contribuido significativamente al futuro de los infantes, por lo tanto, se pudo presenciar una infancia sin caries y de adultos sanos bucalmente. La atención temprana se justifica no solo por la conservación de la salud bucal, sino también por su capacidad para introducir al niño a los procedimientos dentales regulares, lo que se vuelve extremadamente importante, ya que la relación entre el cirujano dentista y el infante en el transcurso del tratamiento dental genera temor y ansiedad. Un niño que está acostumbrado al procedimiento lo recepción a con mayor satisfacción y serenidad porque sabe lo que sucede en la consulta dental. <sup>(16)</sup>

### **2.2.1. Higiene dental para bebés y niños**

Es valioso que los infantes aprendan a practicar hábitos óptimos de higiene bucal desde una edad precoz. Enseñar a los infantes cuán

importante es el cuidado dental y encías desde el principio puede ayudarlo a desarrollar una sonrisa saludable que puede durar toda la vida. Sin embargo, las madres y/o apoderados deben estar muy involucrados con la higiene dental de sus hijos, incluso antes de la aparición del primer diente. Los bebés nacen con su conjunto completo de 20 dientes temporales que existen debajo de la línea de las encías en los maxilares superior e inferior. En consecuencia, es posible que los bebés desarrollen caries incluso antes de que salga el primer diente. Incluso cuando los primeros dientes inician a salir alrededor de los seis meses de vida, la condición de la salud bucal de un bebé posiblemente puede afectar su sonrisa de adulto. A través de hábitos de higiene bucal óptimos y consistentes, así como de una visita al dentista temprana y regularmente, la caries dental se puede prevenir completamente (en la mayoría de los casos). En su guía sobre “el cuidado de la salud bucal infantil”, la AAPD recomienda que una visita de evaluación oral inicial debe realizarse dentro de los 6 meses posteriores a la erupción del primer diente temporal. Se recomienda además que, durante esta visita de salud bucal infantil, se proporcione orientación anticipada sobre los efectos de la dieta en la dentición. Esta recomendación de asesoramiento dietético tiene mérito, ya que un estudio longitudinal ha demostrado que los niños de 3 años con lesiones

de caries tenían un consumo más frecuente de alimentos criogénicos a los 12 meses de edad. Los problemas de asesoramiento dietético siguen siendo similares entre los niños de todas las edades, aunque existen ciertos problemas específicos de los bebés.<sup>(17)</sup>

### **2.2.2. Lactancia materna**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Unión Europea (UE) y el Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (AEP) Se recomienda que los lactantes sean amamantados exclusivamente en los primeros seis meses, y complementados con diversos alimentos hasta los dos años o más, es decir, hasta que la mamá y el infante lo decidan.

Se entiende que la leche materna tiene un componente que es la lactosa y que este nutriente es específico para la infancia y como resultado producir caries y es por eso que en la consulta en odontopediatría se ven caries precoz, pero a consecuencia de la lactancia nocturna y sin tomar medidas imprescindibles de higiene y además existiendo en la dieta de los niños alimentos alto en azúcar y sin la higiene con pasta con flúor. Una vez erupcionado el diente de leche (centrales inferiores) para poder mantenerlos sanos se debe ir disminuyendo de a poco la lactancia materna nocturna.

Es importante en este punto realizar la limpieza oral después de tomar la leche, al llevar al bebé al odontopediatra en su 1 año de vida, a los padres se les informara sobre ciertas medidas que ayudaran a prevenir la caries y otras enfermedades bucodentales. <sup>(18)</sup>

### **2.2.3. Erupción dentaria de dientes temporales**

La erupción dental es un proceso fisiológico y complejo que está enlazado con el crecimiento, fisiológico por que puede ser alterado (adelanto o retardo la erupción no se produce de una manera exacta) por múltiples causas como congénitas o ambientales y complejo por que el diente se desplaza y trata de enlazar con el resto de estructuras craneofaciales, también se considera como un proceso de maduración biológica. <sup>(19)</sup>

### **2.2.4. Caries**

La caries dental se define como "enfermedad" infectocontagiosa de origen por diferentes factores, estrechamente asociada con mala higiene bucal, comer de noche y dormir sin un previo aseo, en alto consumo de

bebidas o alimento alto en azúcar, invasión bacteriana temprana y bajo nivel económico social de los padres. (Barrios, 2012-2013)

La caries es una infección multifactorial en la que los microorganismos organizados en biofilms, conocidos como placa dental, son críticos para el desarrollo de una lesión grave en los dientes.

Se manifiesta por la desmineralización del tejido dental debido al ataque de los ácidos producido por el metabolismo bacteriano

Clínicamente, en las primeras etapas se puede considerar una mancha blanca y, con su desarrollo, se puede ver una cavidad con dentina expuesta en la cavidad oral, debido a que los tejidos dentales se destruyen.<sup>(20)</sup>

- Uno de cada diez infantes de dos años de edad, ya tiene una o más caries dental.

- A los tres años de edad, 28 % de los infantes tienen una o más caries dental.<sup>(21)</sup>

### **A. Factores de riesgo**

Consideraremos "riesgo" como una probabilidad de podernos enfermarnos cada uno o población de personas y cuando dicha persona ya adquirió la enfermedad ya no está en riesgo porque ya obtuvo una enfermedad.

Los hábitos de higiene bucal, el consumo de alimentos dulces (dieta), el medio ambiente debe ser modificados porque hay un alto riesgo de contraer caries a través del tiempo, los niños que a través del tiempo adquirieron el hábito del consumo alto en azúcar es muy difícil hacer un cambio de alimentación para el correcto hábito de salud bucal <sup>(22)</sup>

El diagrama de Keyes representa una visión de la complejidad multifactorial de la enfermedad de caries.



### **B. Caries del infante, caries severa del infante, caries durante la lactancia**

La Academia Americana de Odontología Pediátrica lo denomina enfermedad a la presencia de una o más dientes con caries, ausencia (causada por la caries) o restaurados en

la "primera dentición" de los dientes, en infantes, es decir, desde que nacen hasta los 36 meses de edad.

La enfermedad de la caries en las distintas piezas dentarias, a esta edad podría ser virulenta, ya que esta enfermedad se desarrolla luego de la erupción dental en las superficies del diente. Hace unos años se le llamaba: "caries del biberón" ya que se relacionaba a su uso del biberón; pero también se comprobó que no solamente se debe al uso habitual del biberón, también consumiendo cualquier líquido o jugos alto en azúcar (natural o artificial) como la leche, leche en formula, zumos de frutas y refrescos azucarados. Además, se sabe que la necesidad de amamantar y el uso de chupetes azucarados también pueden provocar CIT. La lactancia materna ya de por sí sola "no" produce CIT, pero cuando se mezcla con el consumo de otros alimentos alto en carbohidratos se ha demostrado que es sumamente cariogénica. <sup>(23)</sup>

Dye y col. (2004), Consideran que la evidencia es insuficiente y sugieren que el desarrollo temprano de caries se debe a factores como: alta ingesta de jugos de frutas y refrescos azucarados, presencia temprana de Streptococcus

mutans y mala higiene bucal; también indirectamente: estatus social -económico y bajo nivel educativo de los padres.<sup>(24)</sup>

### **C. Salud bucodental**

La organización mundial de la salud (OMS), la salud bucal es primordial para disfrutar de buena salud ya que la pérdida dental, enfermedades periodontales, y caries afecta a las personas fisiológicamente y psicológicamente incapacitando a la persona morder, alimentos masticar, sonreír y afectando la autoestima.<sup>(25)</sup>

## **2.2.5. Medidas preventivas en odontología**

### **A. odontología preventiva para los infantes**

La odontología preventiva es la ciencia en el cual se encarga de los estudios y conocimientos de la cavidad bucal y su relación microbiológica e inmunológicas en la prevención de padecimientos

y para el mantenimiento de una adecuada salud bucal la prevención, se transforma en un factor altamente importante. <sup>(26)</sup>

La salud bucal en menores de tres años puede aparecer apenas salga el primer diente temporal y la odontología preventiva nos ayudara para poder identificar problemas tempranamente a si los niños puedan tener una vida libre de enfermedades bucodentales para ello educarles sobre prevención de las cuales son:

Consejos de: cepillado dental, hábitos de chuparse los dedos, hábitos alimenticios. <sup>(27)</sup>

## **B. Medidas preventivas en odontología**

### Control mecánico de la biopelícula dental

La película adquirida es una delgada capa (su espesor 10  $\mu\text{m}$  aprox) de naturaleza orgánica, estéril y acelular. Las bacterias se agrupan de microorganismos en la pieza dental creando diversas colonias envueltas en una [matriz extracelular], (compuesta por el 15% de células y 85% de matriz extracelular); es por eso que recibe el

nombre de "biofilm dental" y esta es patógeno, que es como a masa blanda y adherente. <sup>(28)</sup>

Löe et al (1965) Von der Fher et al (1970) constataron, que la caries y gingivitis se desarrollan en aprox. 2 a 3 semanas siempre en cuando haya la acumulación de biopelícula, sin embargo, esta biopelícula puede desaparecer una semana después de una profilaxis dental y que las caries ya avanzadas se inactivan 23 días después de cepillado dental y enjuagues con colutorios diarios.

#### **2.2.6. Elección de cepillos dentales en odontopediatría**

Elementos del cepillo dental.

Mango: en odontopediatría tiene ciertos parámetros, puesto que en la mayoría son las madres quienes realizan la limpieza oral, es por eso que el mango del cepillo tiene que ser con una medida en el cual la madre podrá adaptarse para que no dificulten en el cepillado (aprox. de 10 a 13 cm)

Cabeza: debe ser corto aprox. de 1 cm, lo necesario para cubrir 2 a 3 piezas dentarias y deben llegar a zonas de inaccesibles de la boca, además el cabezal debe ser redondeado.

Cerdas: Esta parte del cepillo es muy importante que entran con contacto los dientes y mucosa se recomienda que debe ser suave para evitar lesiones posteriores

#### **A. Técnicas de cepillado**

**a. Técnica de fones:** Es una de la técnica se aconseja para niños en edad preescolar, se caracteriza por la ejecución de suaves movimientos circulares por todas las superficies de los dientes.

Es de suma importancia enseñarles a los niños desde temprana edad a cepillarse los dientes y dejar que ellos mismos realicen el cepillado y luego se procede un repaso de cepillado por las madres.

**b. Técnica de Stillman:** Se posiciona el cepillo en las mejillas, con las cerdas literalmente apoyadas en las encías, se realizan movimientos vibratorios y de desplazamiento del

cepillo sobre las superficies dentarias; esta técnica además de ser efectiva en la remoción de la placa bacteriana, sirve como masaje para las encías.

**c. Técnica de Bass:** Esta es una de la técnica que suele ser recomendada principalmente en niños con tratamientos odontopediátricos que portan aparatos de ortodoncia fija. Se recomienda que las cerdas del cepillo sean llevadas directamente al surco gingival (espacio entre la encía y la superficie del diente) formando un ángulo de  $45^\circ$  con relación al eje del diente y se llevan a cabo movimientos vibratorios suaves y de una extensión reducida.

**d. Técnica de starkey:** Es una de las técnicas más recomendadas para niños menores de 36 meses. Lo que se debe tener en cuenta es que los niños necesitarán de ayuda quizá hasta que alcance una edad suficiente en donde el niño demostrara que solo lo podrá hacer

Primero: Sienta al infante sobre las piernas de manera que dé la espalda a la madre y apoyarlo sobre el pecho.

Coloca el cepillo a 90° con respecto a los dientes (el diente que aún está en erupción o ya haya erupcionado) y realiza movimientos horizontales en sentido antero posterior frotando suavemente la superficie.

Es sumamente importante que los dientes deciduos permanezcan sanos y limpios, aunque estas posteriormente caerán., al tenerlos limpios y sanos les permitirán masticar bien los alimentos, hablar correctamente y sobre todo guardar espacio para los dientes permanentes.<sup>(29)</sup>

## **B. Higiene dental en bebés de 0-6 meses**

La etapa de 0 a 6 meses es sumamente importante, es el inicio de adquirir un hábito de higiene bucal y en general, donde las madres son responsables directos de futuro de los bebés, por lo tanto, la limpieza debe realizarse desde la lactancia, incluso se realiza antes de la erupción dental, la higiene del bebé se realiza con gasa o dedales de silicona se realiza con agua tibia y muy suave sin lesionar la cavidad bucal del lactante con el fin de retirar restos de leche.<sup>(30)</sup>

### **2.2.7. Dentífricos**

Los dentífricos o pasta dental fluorada se usan para la desorganización de la película dental con el cepillado, la presencia del flúor mantendrá protegido a la superficie del esmalte interrumpiendo el inicio y la progresión de la caries dental. Con el cepillado y el uso de dentífricos, tiene la capacidad de mantener el equilibrio mineral de dientes. Es sumamente considerable para toda persona de diferentes edades, incluyendo infantes, porque sus efectos son altamente efectivos en el uso de lesiones graves del esmalte y como para superficie de la raíz. Hay muchos tipos de pasta de dientes, pero no todas son iguales en cuanto a ingredientes, la principal diferencia en los niños es la concentración de flúor. Actualmente, se están discutiendo las indicaciones para el uso de pastas dentales que contienen flúor en niños y es necesario resaltar muchos aspectos del debate. En el mercado se pueden encontrar pastas dentales a 500, 1000-1100 y 1500 ppm. Los de 500-1000 ppm son recomendados para infantes por la baja concentración de flúor y 1500 ppm para adultos.<sup>(31)</sup>

### **2.2.8. Dieta**

Alimentar a un bebé durante el primer año es primordial para su desarrollo físico y mental. Actualmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) aconseja la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y hasta los 2 años de edad y como complemento existen alternativas como la fórmula o los biberones, y también a partir de los 6 meses debes comenzar a introducir alimentos sólidos en la dieta. <sup>(32)</sup>

### **2.2.9. Destete**

No existe evidencia científica en el cual debemos basarnos para el destete (cuando el infante abandona la leche materna) es variable y está influido por diversos factores como biológicos, sociales y culturales cualquier recomendación está basada por opiniones personales.

La lactancia materna es exclusiva hasta los 6m a partir de ahí la alimentación será mixta hasta los dos años de ahí para adelante es de decisión libre (lactancia extendida) en caso que se produzca un percance de emergencia se puede forzar a finalizar el amamantamiento ya sea por

situaciones laborales, por la salud de la madre o bebe si talvez simplemente es el momento que considere adecuado.

El destete no es un cambio brusco en la dieta del niño (el destete necesita paciencia y comprensión) ya que como consecuencia tendría frustración el abandono ,perdida, tristeza no poder entender, por qué su madre le rechaza ya que es muy importante para el niño Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que madres amamanten a sus hijos hasta los 2 años de edad.<sup>(33)</sup>

#### **2.2.10. Dieta en el primer año de vida**

Durante el primer año de vida, es importante mencionar que los hábitos (buenos y malos) de alimentación de la madre influenciaron en la de su bebe, ejemplo si la madre consume alimentos en alto contenido de azúcar influirá directamente en la predisposición a sabores dulces por parte del bebe, es necesario ir a los controles de los centros de salud para ser mejores orientados sobre nutrición balanceada para de esta manera ayude a la madre a prevenir futuras enfermedades no transmisibles son la caries obesidad diabetes tipo 2.

También es muy importante conocer los desórdenes alimenticios en el primer año de vida, (inducido por el embarazo), durante el crecimiento ciertos componentes de la dieta y los alimentos son los principales factores para el desarrollo humano y esta interacción a lo largo de la vida definirá el estado de salud o las enfermedades que pueda desarrollar en una vida adulta (diabetes tipo 2 y la obesidad).

El consumo de alimentos en los adultos influye en la aceptación de alimentos en los infantes menores de 3 años.<sup>(34)</sup>

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. MATERIALES Y MÉTODOS**

##### **3.1.1. Nivel de investigación**

- a) El nivel de conocimiento o profundidad que se propone alcanzar**

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo por qué se va restringir a estudiar el fenómeno en un tiempo determinado sin que el investigador tenga entrometimiento en el mismo (tipo observacional).<sup>(35)</sup>

- b) Por su naturaleza según el enfoque**

Cuantitativo

**c) Los tiempos del estudio o frecuencia de medición de las variables**

De corte transversal porque se realizará el estudio en un corte en el tiempo y prospectivo El estudio recopilará datos desde el inicio de la investigación hacia adelante en el tiempo.<sup>35</sup>

**d) Manipulación de las variables**

El presente trabajo de investigación es del tipo observacional no experimental. El investigador solo se limitará en observar los eventos y estudiarlos.<sup>35</sup>

## **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.2.1. Población de estudio**

La población estará conformada de 68 madres de infantes de 0 a 36 m de vida que asiste al tópico de Odontología del Centro de Salud San Francisco en el periodo Noviembre -diciembre.

### 3.2.2. Muestra

En el presente estudio se estableció el tamaño de la muestra mediante una fórmula que nos proporcionó el muestreo.

$$n = \frac{NZ^2PQ}{NE^2 + Z^2PQ}$$

n. tamaño de muestra

N. tamaño de población

Z. nivel de confianza

PQ. Variable cualitativa

E. error de muestreo

Consideraciones:

El 95 % de confianza (z=1.96).

El error de muestreo del 5% (d=0.5) para una población estimada de

N=68:

Se obtendrá:

$$n = \frac{83(1.69)^2(0.5)(0.5)}{83(0.05)^2 + 1.96^2(0.5)(0.5)} = 68.25$$

La muestra fue conformada por 68 madres de infantes de 0 a 36 meses de vida.

### **3.2.2. Muestreo**

Por el tamaño de la población el muestreo será no probabilístico por conveniencia. <sup>(36)</sup>

### **3.2.3. Criterios de selección**

#### **a. Criterios de inclusión**

- Madres que tengan hijos ente 0 y 36 meses.
- Madres puérperas.
- Madres que acepten participar en la encuesta.
- Madres que se comprometan firmar el CI.

#### **b. Criterios de exclusión**

- Madres con hijos mayores de 36 m.
- Madres cirujanas dentistas.

- Madres que tengan alguna afectación sistémica mental, física
- Madres que se nieguen a firmar el consentimiento informado.

### **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.3.1. Técnicas de instrumento y recolección de datos**

Tipo de diseño de investigación es de campo, la técnica del instrumento realizado es una encuesta y escrito "cuestionario" [miguel ángel paz-2015] (37). Por lo tanto, el instrumento consta de 19 ítems que han sido validados y usados en trabajo anterior por [miguel ángel paz-2015] (37). Así mismo es instrumento se validó por expertos en la ciudad de Tacna.

#### **3.3.2. Procedimiento de recolección de datos**

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud San Francisco – Tacna, de las cuales se utilizó un cuestionario para la evaluación de actitud y hábitos de mamás de infantes de 0 a 36 m. de vida que consta de 19 preguntas según el siguiente rango.

- Adecuado
- Regular
- Inadecuado

### **3.4. PLAN DE PROCEDIMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS**

En la primera parte corresponden a la parte demográfica de la muestra, los 19 items están divididos en dos 9 preguntas relacionado a actitud de madres sobre la salud bucal y 10 preguntas que corresponden a hábitos de salud bucal de madres Los datos serán evaluados en sistema operativo Windows 10, programa estadístico SPSS 25. Se emplearán métodos estadísticos descriptivos y una prueba de chi-cuadrado.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1. RESULTADOS**

En la siguiente investigación la muestra estuvo constituido por 68 madres de infantes de 0 a 36 meses de vida que concurrieron al área de Odontología del Centro de Salud San Francisco a lo largo del periodo noviembre – diciembre del 2021.

**TABLA N° 01**

**EDAD DE LAS MADRES DE INFANTES DE 0 A 36 AÑOS DE VIDA QUE  
CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE  
SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL PERIODO  
NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021.**

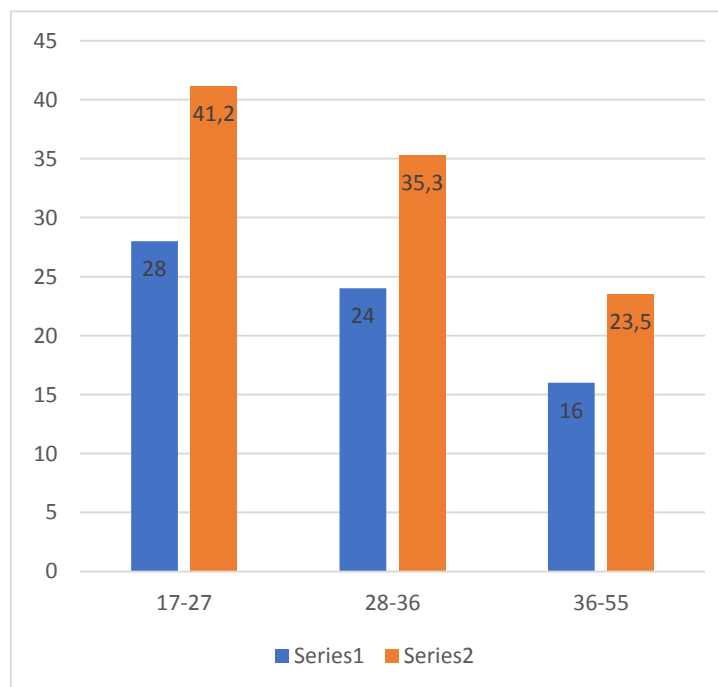
<b>EDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>17-27</b>	28	41.2
<b>28-36</b>	24	35.3
<b>36-55</b>	16	23.5
<b>TOTAL</b>	68	100.0

*Fuente: Matriz de datos*

En la siguiente tabla número 1, se observó que la edad sobresaliente fue de 17 a 27 años, que representa un 41% de la muestra, en tanto que la edad de 36 a 55 años representa un porcentaje menor de 23%.

## GRÁFICO N° 01

**EDAD DE MADRES DE INFANTES DE 0 A 36 M. DE VIDA QUE  
CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DE ODONTOLOGÍA  
DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL  
PERIODO NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021.**



*Fuente: Tabla N° 01*

**TABLA N° 02**

**N° DE HIJOS DE LAS MADRES DE INFANTES DE 0 A 36 M. DE VIDA QUE CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL PERIODO NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021.**

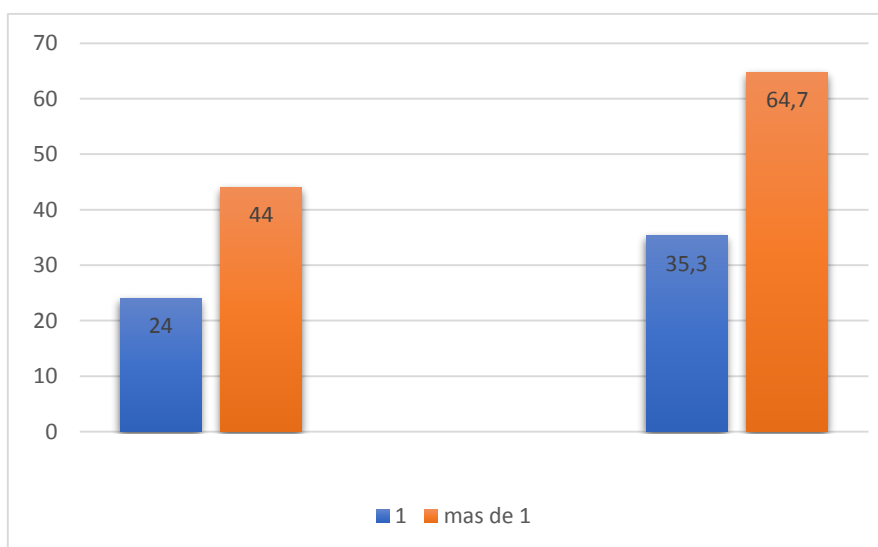
<b>NÚMERO DE HIJOS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>1 HIJO</b>	24	35.3
<b>MAS DE 1 HIJO</b>	44	64.7
<b>TOTAL</b>	68	100

*Fuente: Matriz de datos*

En la siguiente tabla número 2, se observó que las madres que tienen más de 1 hijo representan el 64.7% del total de la muestra, mientras que las madres de solo 1 hijo representan un porcentaje menor del 35.3%.

## GRÁFICO N° 02

**N° DE HIJOS DE LAS MADRES DE INFANTES DE 0 A 36 M. DE VIDA  
QUE CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO  
DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL PERIODO  
NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021.**



*Fuente: Tabla N° 02*

**TABLA N° 03**

**ESTADO CIVIL DE MADRES DE INFANTES DE 0 A 36 M.DE VIDA  
QUE CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO  
DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL PERIODO  
NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021.**

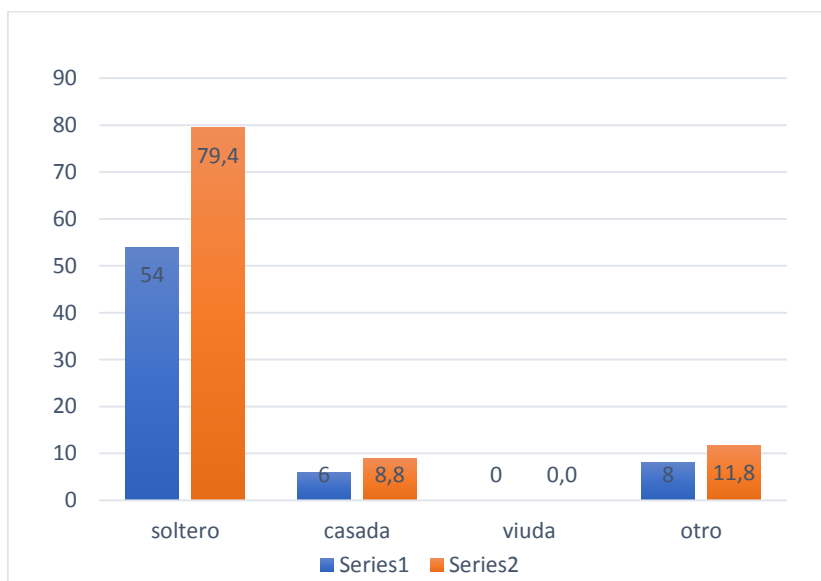
<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>SOLTERO</b>	54	79.4
<b>CASADA</b>	6	8.8
<b>VIUDA</b>	0	0.0
<b>OTRO</b>	8	11.8

*Fuente: Matriz de datos*

En la siguiente tabla número 03, se observó que el estado civil de las madres la más predominante fueron solteras con un porcentaje de 79%, en cambio las casadas están representadas con un 8.8% y otros en un 8%.

### GRÁFICO N° 03

**ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE INFANTES DE 0 A 36 M. DE VIDA QUE CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL PERIODO NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021.**



*Fuente: Tabla N° 03*

**TABLA N° 04**

**OCUPACIÓN DE LAS MADRES DE INFANTES DE 0 A 36 AÑOS DE VIDA QUE CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL PERIODO NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021.**

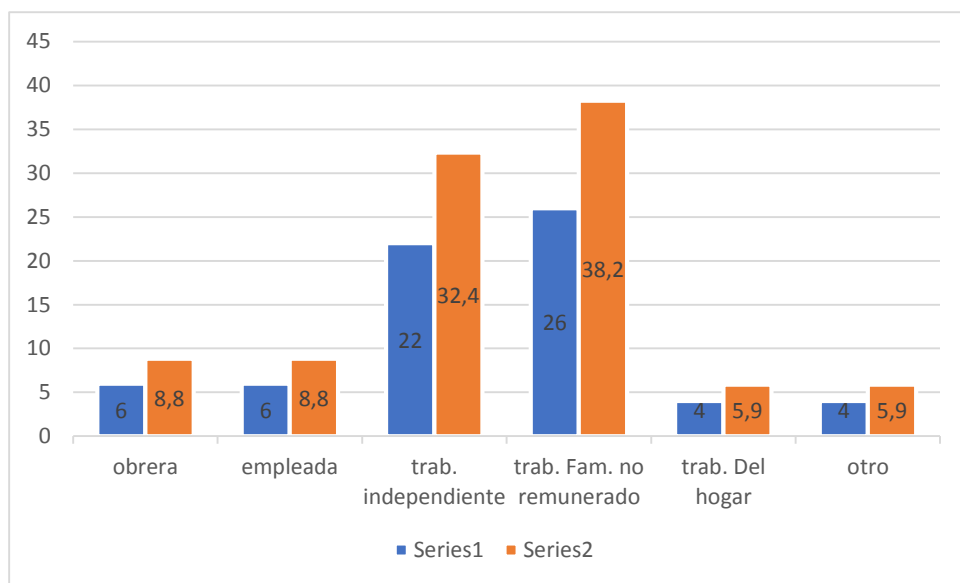
<b>OCUPACIÓN</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
<b>OBRERA</b>	6	8.8
<b>EMPLEADA</b>	6	8.8
<b>TRAB. INDEP.</b>	22	32.4
<b>T. F. N. R.</b>	26	38.2
<b>TRAB. DE HOGAR</b>	4	5.9
<b>OTRO</b>	4	5.9
<b>TOTAL</b>	68	100.0

*Fuente: Matriz de datos*

En la siguiente tabla número 4, se observó que la ocupación sobresaliente de las madres fue trabajadora familiar no renumerado, que representa un 38.2% de la muestra, en tanto que la ocupación trabajadora del hogar representa un porcentaje menor de 5.9%.

### GRÁFICO N° 04

**OCUPACIÓN DE LAS MADRES DE INFANTES DE 0 A 36M. DE VIDA  
QUE CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO  
DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL PERIODO  
NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021.**



*Fuente: Tabla N° 04*

**TABLA N° 05**

**NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE INFANTES DE 0 A 36M. DE VIDA QUE CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL PERIODO NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021.**

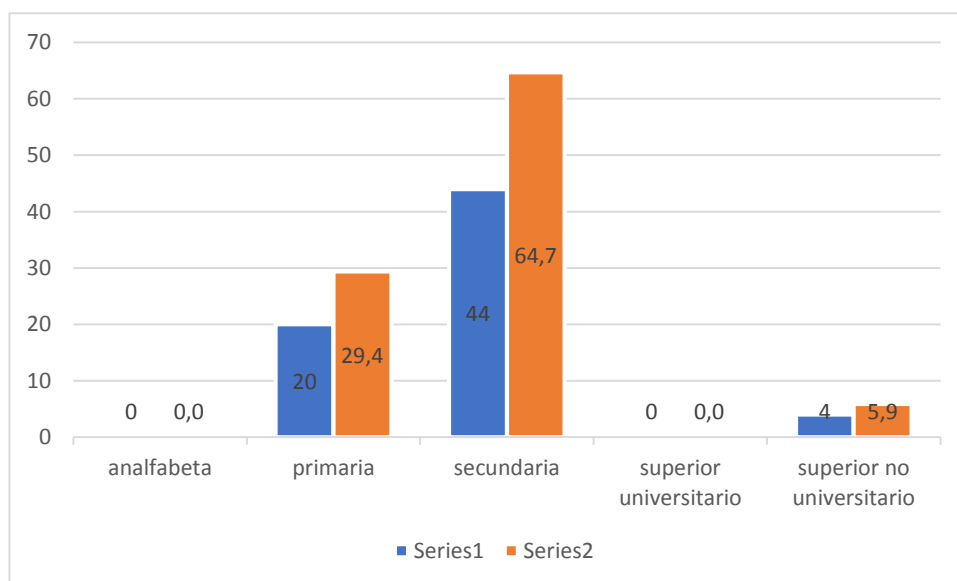
<b>nivel de instr.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>analfabeta</b>	0	0.0
<b>primaria</b>	20	29.4
<b>secundaria</b>	44	64.7
<b>superior universitario</b>	0	0.0
<b>superior no universitario</b>	4	5.9
<b>total</b>	68	100

*Fuente: Matriz de datos*

En la siguiente tabla número 5, se presencié que el nivel de instrucción sobresaliente de las madres es secundaria, que representa un 64.7% % de la muestra, en tanto que superior universitario, y analfabeta en un 0 %.

### GRÁFICO N° 05

**NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE MADRES DE INFANTES DE 0 A 36M. DE VIDA QUE CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL PERIODO NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021.**



*Fuente: Tabla N° 05*

**TABLA N° 06**

**ACTITUD DE MADRES DE INFANTES DE 0 A 36M. DE VIDA QUE  
CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO  
DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL PERIODO  
NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021**

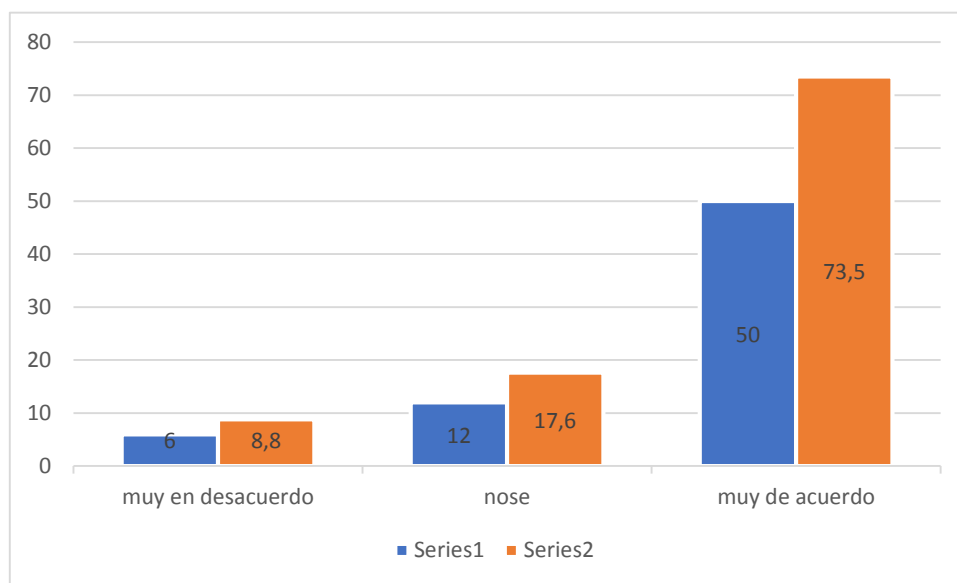
<b>ACTITUD SOBRE SALUD ORAL</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>MUY EN DESACUERDO</b>	6	8.8
<b>NO SE</b>	12	17.6
<b>MUY DE ACUERDO</b>	50	73.5
<b>TOTAL</b>	68	100

*Fuente: Matriz de datos*

En la siguiente tabla número 6, se observó que en la encuesta dada a las madres acorde a las preguntas fueron muy de acuerdo que representa en un 73.5% de la muestra, y en una 8.8% muy en desacuerdo.

## GRÁFICO N° 06

**ACTITUD DE MADRES DE INFANTES DE 0 A 36 M. DE VIDA QUE  
CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO  
DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL PERIODO  
NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021.**



*Fuente: Tabla N° 06*

**TABLA N° 07**

**HÁBITOS DE MADRES DE INFANTES DE 0 A 36M. DE VIDA QUE  
CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO  
DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL PERIODO  
NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021.**

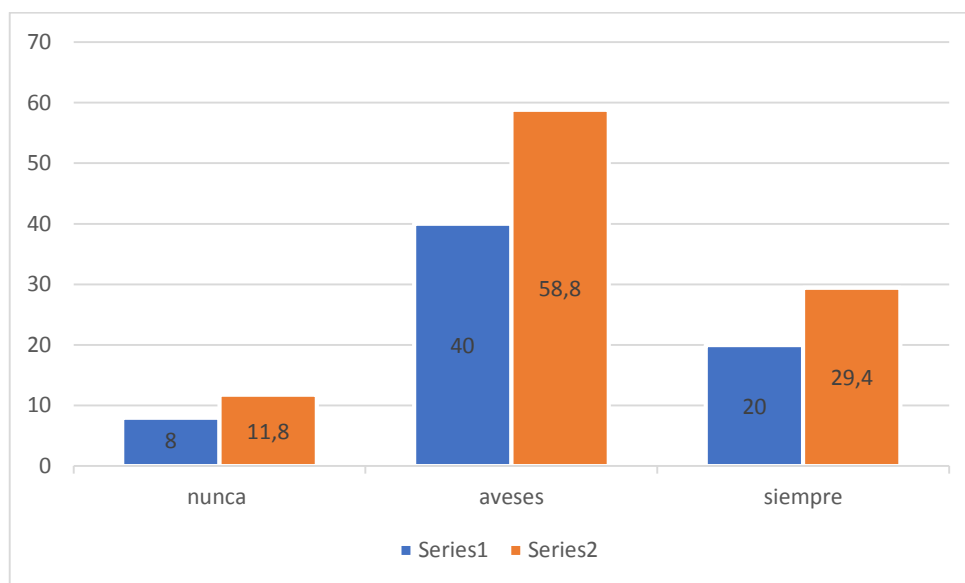
<b>habitos sobre salud oral</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>nunca</b>	8	11.8
<b>a veces</b>	40	58.8
<b>siempre</b>	20	29.4
<b>Total</b>	68	100.0

*Fuente: Matriz de datos*

En la siguiente tabla número 7, se observó que en la encuesta dada a las madres acorde a las preguntas fueron a veces que representa en un 58.8% de la muestra, y en una 11.8% nunca siendo el menor porcentaje.

### GRÁFICO N° 07

**HÁBITOS DE MADRES DE INFANTES DE 0 A 36M. DE VIDA QUE  
CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE  
SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL PERIODO  
NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021.**



*Fuente: Tabla N° 07*

**TABLA N° 08**

**RELACIÓN ENTRE ACTITUD Y HÁBITOS DE MADRES DE INFANTES DE 0 A 36M. DE VIDA QUE CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL PERIODO NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021.**

	ACTITUD EN		SALUD BUCAL			
HÁBITOS EN SALUD BUCAL	ADECUADO		REGULAR		INADECUADO	
	N	%	N	%	N	%
ADECUADO	14	20.6	4	5.9	4	5.9
REGULAR	30	44.1	8	11.8	4	5.9
INDECUADO	4	5.9	0	0.0	0	0
TOTAL	48		12		8	68

*Fuente: Matriz de datos*

Se pudo presenciar en la sig. tabla n° 8, primero las madres quienes tienen actitudes “adecuadas”, presentaban hábitos “adecuados” 20.6%, “regular” en 44.1% en mayor % y las madres con actitudes “inadecuado” tuvieron hábitos inadecuados en un 5.9% en un menor porcentaje. Se aplicó la fórmula de estadística Chi-cuadrado, donde como resultados se pudo presentar que las variables son independientes y no existe relación.

Cuadro de resultados obtenidos de la muestra (intersección)

14	4	4	<b>22</b>
30	8	4	<b>42</b>
4	0	0	<b>4</b>
<b>48</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>68</b>

*Fuente: Matriz de Datos*

$H_0$  = las variables son independientes

$H_1$  = las variables son dependientes

$$\alpha = 5\% = 0.05$$

$$\varphi = (n - 1)(m - 1) = (3 - 1)(3 - 1) = 4 \text{ grados de libertad}$$

Por tabla del chi cuadrado critico

$$x_{c=(\alpha;\varphi)}^2 = x_c^2 = 9.48$$

Hallando el chi cuadrado de prueba

$$x_p^2 = \sum \frac{(o - e)^2}{e} \dots \dots \dots (i)$$

Cuadro de valores esperado

15.5	3.9	2.6
29.6	7.4	4.9
2.8	0.7	0.5

$$x_p^2 = 2.8$$

$$x_p^2 < x_c^2$$

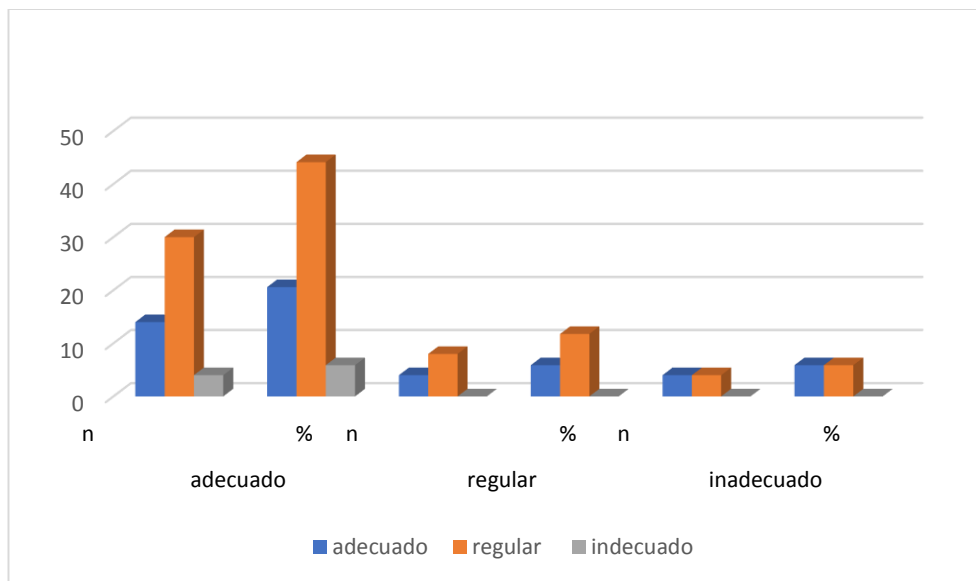


$$2.8 < 9.48$$

Obteniendo un chi cuadrado de prueba menor que al chi cuadrado critico se acepta la hipotesis: las variables son independientes.

### GRÁFICO N° 08

**RELACIÓN ENTRE ACTITUD Y HÁBITOS DE MADRES DE INFANTES DE 0 A 36 M. DE VIDA QUE CONCURRIERON AL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DURANTE EL PERIODO NOVIEMBRE – DICIEMBRE DEL 2021.**



*Fuente: Tabla N° 08*

## 4.2 DISCUSIÓN

En la presente investigación se evaluamos en total a 68 madres de infantes de 0 a 36 m. de vida, presentando una mayor cifra sobresaliente por edades de fue de 17 a 27 años que representa un 41%; con relación a las madres multíparas se demostró un 64.7% del total de la muestra, mientras que las madres primerizas se evidencio en un 35.3%; respecto al ámbito ocupacional la mayoría es trabajadora no remunerado representado en un 38.2% con un grado de instrucción del 64.7% que terminaron sus estudios de secundaria completa .

Es importante conocer y estudiar los conocimientos de las madres de infantes menores a fin de concientizar la promoción de salud bucal y al tener actitud y hábitos regulares se puede asociar a índices elevados de enfermedades bucales.

El principal aporte de este estudio que permite a las madres poder adquirir conocimientos sobre salud bucal considerando que la actitud y hábitos se implanta principalmente en los primeros años de vida y la madre es ejemplo de aprendizaje.

## CONCLUSIONES

1. No existe "relación" entre las actitud y hábitos que de madres sobre prevención de salud bucal de infantes de "0 a 36" meses de vida que concurren al Centro de Salud San Francisco de Tacna
2. Las madres presentan una sobresaliente actitud buena, sin embargo, unos hábitos regulares sobre la prevención de salud bucal de infantes de "0 a 36 meses de vida".
3. La mayoría de madres tienen más de un hijo, con una edad en su mayoría de 17 a 27 años, son trabajadoras del hogar no remunerado, con estudio de secundaria completa y solteras.

## **RECOMENDACIONES**

1. Fortalecer el área de concertación entre los servicios de odontología materno-infantil, y mejorar la información sobre la importancia de la salud bucal infantil.
2. Se recomienda recalcar la importancia de higiene bucal de la noche para evitar la formación de caries en el sueño.
3. Se recomienda impartir o reforzar los hábitos de salud bucal en los primeros 6 meses de vida

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud Omdl. Los servicios esenciales de salud bucodental en el contexto marco de la Covid-19. 2020.
2. Salud Opdl. La salud bucodental es esencial para la salud general. .
3. M P. Salud bucal en el primer año de vida. Revisión de la literatura. ODOUS Científica. 2018; 19(1).
4. C. Caries dental en niños pequeños y cómo prevenirla. 2021.
5. Ministerio de salud. Minsa: 85% de niños menores de 11 años tiene caries dental por inadecuada higiene bucal. 2017.
6. Araujo A. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares. cielo. 2015; 25(2).
7. Teixeira González, p , Vázquez Caballero, c , Domínguez Samudio, v , Portaluppi Elizeche, v , Alfonso Cuenca, l , mao bernal, c , et al. Nivel de conocimiento de madres sobre higiene bucal en niños de 0 a 3 años. hospital materno infantil San Pablo. Paraguay, 2010. rev. salud pública parag. 2011; vol. 1 (1): 3-12.
8. Piloza MED, Dorys Bravo Cevallos , Eric Chusino Alarcón. Nivel de conocimiento de higiene oral de las madres y su influencia en la salud. 2014; 3.
9. Lourdes A. Benavente Lipa , Sylvia A. Chein Villacampa , Carlos H. Campodónico , Elmo Palacios , María S. Ventocilla , Antonia Castro , et al. Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años de edad 2012. Odontología sanmarquina. 2012; 15.
10. Miguel Angel Paz Mamani. “Nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas en la salud bucal de los niños de 0 a 36 meses de edad del honadomani “San Bartolomé” Minsa 2014.”. tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
11. Farroñay MPC. “Nivel de conocimiento de las madres sobre prevención en salud bucal de niños de 0 a 3 años de edad del establecimiento de salud Metropolitano Puno Junio – Agosto 2017. tesis. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Puno.
12. Alvarez Huayhua HJ. Nivel de conocimiento de puérperas sobre prevención en salud bucal de niños hasta los 3 años en servicio de Gineco Obstetricia del HRMNB - Puno. Puno: Universidad del Altiplano Puno, Puno.

13. Aguilar Valdés J , Ojeda del Valle M. Actualización de un tema: El sistema de vigilancia en salud escolar. *Cubana Higiene y Epidemiol.* 2000; 38(1).
14. Cisneros DG , Hernández BY. La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. *medisam.* 2011; 15(10).
15. Podestá ME. Odontología para bebés. *Dental tribune.* 2013; 10(8).
16. Jbor S, Souza IPRS , Tura LFR. Manual de orientação para profissionais e estudantes da área da saúde. universidade josé do rosário vellano (unifenas).
17. Stephen P. Girdlestone. Higiene dental para bebés y niños pequeños. *pediatric dental specialist.* .
18. Paula Lalaguna Mallada , Carolina Jimenez Yuste , Irene Iglesias Rubio. Lactancia materna y caries. *Asociacion Española de Pediatría.* 2015.
19. Leache B. Erupción dentaria. Prevención y tratamiento de sus alteraciones. tesis. Madrid: Universidad Complutense.
20. Sergio Ponce Farfan , Yenny Ayala Damian , Romy Linares Tang , Patricia Linares Tang. Guia de practica para el diagnostico , prevencion y tratamiento de la caries dental. Hospital Cayetano Heredia, Lima.
21. *pediatrics aao.* Dentición e higiene dental de los niños pequeños. 2018.
22. Casals E. factores determinantes de la salud oral. *Salud bucal y alimentacion.* .
23. Noriega MJA. caries de la infancia temprana. 2009; 23(2).
24. Mario Alberto Maldonado Ramírez , Alejandra González Hernández , Enrique E. Huitzil Muñoz , Hilda Isassi Hernández , Ricardo Reyes Flores. Lactancia materna y caries de la infancia temprana. 2016; 6(2): p. 90-98.
25. Salud OMDL. salud bucal. .
26. *Odontologic H.* odontología preventiva y comunitaria. .
27. ¿Que es la odontología preventiva? *Cigna.* 2019.
28. M. Poyato Ferrera , J.J. Segura Egeav , V. Ríos Santos , P. Bullón Fernández. Periodoncia para el higienista dental. *Periodoncia.* 2001; 11(2).
29. Lahoz B. Tecnicas de cepillado ideales y efectivas para niños. *Clinica ortodoncia.* 2015.

30. Ministerio de salud C. Orientaciones técnicas para realizar el cepillado de dientes en niños y niñas. 2016.
31. Villena SS. Los Fluoruros. Odontología para el bebe. 2013; 10(8).
32. Marco Stifano , Eduardo Chimenos Küstne , José López , Vicente Lozano de. Nutrición y prevención de las enfermedades de la mucosa oral. Oodontologia preventiva. 2008; 1(2): p. 65-72.
33. Madhu Desiraju, MD. Destetar a tu bebe. kids healdth. 2018.
34. Rubio AM. Alimentaciion durante el primer año de vida. AEP. 2014.
35. Roberto Hernandez Sampieri , Carlos Hernandes Collado , Pilar Baptista Lucio. Metodologia de la Investigacion. cuarta ed. Mexico; 2006.
36. Scharager J. muestreo no probabilistico. metodologia de la investigacion. 2001.
37. Mamani MAP. ´nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas sobre salud bucal de niños de 0 a 36 meses de edad`. Univercidad Mayor de San Marcos, Lima.
38. Muñoz MP. medida preventivas de salud oral. guia. .
39. Rodriguez Ordoñez Cristhian Roman. Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado estomatologico en pacientes menores de tres años en el hospital general guasmo sur. tesis. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Guayaquil.
40. salud Omdl. Salud bucodental. 2020.
41. Gonzales A. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. scielo. 2013; 28(4).
42. Sampieri RH. Metodologia de la investigacion. cuarta ed.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### **Actitud y hábitos preventivos de salud bucal de las madres en infantes de 0 a 36 meses de vida durante la pandemia COVID-19 en el centro de salud San Francisco Tacna, 2021**

Yo,.....  
.....CON,DNI..... por medio del presente, declaro de libre y voluntariamente que autorizo ala investigadora Liliana Ccallata Flores a realizarme la encuesta de evaluación para la investigación de “Actitud y hábitos preventivos de salud bucal de las madres en infantes de 0 a 36 meses de vida durante la pandemia COVID-19 en el centro de salud San Francisco Tacna, 2021”

Estoy consciente, de que los procedimientos y pruebas consistirán en la aplicación de un cuestionario; y que los riesgos a mi persona serán nulos debido a que sólo se empleará la observación y cuestionarios.

Reconozco que no he recibido ninguna compensación económica por parte del investigador. Se me ha asegurado que no seré identificado en ninguna presentación o publicación que surja de esta acción y que los datos relacionados con mi vida privada se mantendrán confidenciales- Fotografías (Sí) (No)

- Videos (Sí) (No)

- Otro registros gráficos (Sí) (No)

-----  
FIRMA DEL INVESTIGADOR

-----  
FIRMA DE LA MADRE EVALUADA

## ANEXO 2

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### CUESTIONARIO

**INSTRUCCIONES:** Lea cada pregunta y marque con una X sobre la letra que usted estime, es la respuesta correcta. Le agradecemos de antemano su valiosa colaboración.

- Edad: ( ) años, N° de hijos: 1 ( ), más de 1 ( )
- Estado civil: soltera ( ) casada ( ) viuda ( ) otro:.....
- Ocupación: obrera ( ), empleada ( ), trabajadora independiente ( ), trabajadora familiar no remunerado ( ), trabajadora del hogar ( ), otro:.....
- Nivel de Instrucción: Analfabeta ( ), Primaria ( ), secundaria ( ), superior universitario ( ), superior no universitario ( ).

Lea determinadamente las proposiciones que a continuación se presentan y marque con un aspa la alternativa que mejor exprese su punto vista.

ACTITUDES SOBRE SALUD BUCAL	MUY DE ACUERDO	NO SE	MUY EN DESACUERDO
1. Pienso que la caries se transmite por usar mismos utensilios para comer.			
2. Considero que una dieta balanceada es esencial para la salud dental del bebé.			
3. Considero que alimentar al bebé por la noche sin limpieza oral posterior puede causar caries.			
4. Opino que una alimentación frecuente de golosinas puede causar caries.			
5. Pienso que los dientes de un niño deben ser cepillados			
6. Pienso que el niño es capaz de lavarse los dientes por sí mismo.			

7. Opino que tragar pasta dental puede causar daño a la salud del niño			
8. Considero importante que el niño visite al dentista antes de los 2 años.			
9. Opino que el uso prolongado de biberón puede producir mala posición de dientes.			

HABITOS SOBRE SALUD ORAL	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
1. ¿Sopla la comida para enfriarla antes de dársela al niño?			
2. ¿Con qué frecuencia realiza un examen oral al niño?			
3. ¿Qué tan seguido le da alimentos dulces al niño?			
4. ¿Qué tan seguido le da líquidos o jugos dulces al niño?			
5. ¿Qué tan seguido le da agua pura al niño después de las comidas?			
6. ¿Empieza a darle al niño alimentos semi sólidos antes de los 6 meses?			
7. ¿Qué tan seguido realiza la higiene bucal en el niño?			
8. ¿La cantidad de pasta dental que usa para el cepillado de los dientes del niño es del tamaño de un arroz (crudo)?			
9. ¿Usa el biberón con algún líquido dulce para el bebé?			
10. ¿Hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud oral?			

## ANEXO 3

### CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

**RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 10823-2021-FACS-UNJBG**  
Tacna, 04 de setiembre de 2021

#### VISTO:

El Oficio N° 312-2021-ESOD/FACS, recibido el 04.10.21, el Director de la Escuela Profesional de Odontología, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el(la) EST. LILIANA CCALLATA FLORES;

#### CONSIDERANDO:

Que, el(la) EST. LILIANA CCALLATA FLORES, alumna de la Escuela Profesional de Odontología, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 312-2021-ESOD/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Odontología solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: ACTITUD Y HÁBITOS PREVENTIVOS DE SALUD BUCAL DE LAS MADRES DE INFANTES DE 0 A 36 MESES DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA, 2021, presentado por el(la) EST. LILIANA CCALLATA FLORES, teniendo como Asesor al MTRO WENDER WILLIAMS CONDORI QUISPE;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora se procede a dar continuidad de trámite;

De conformidad con el Art. 70º numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas al Sr. Decano ( e ) de la Facultad de Ciencias de la Salud;

#### SE RESUELVE:

**ART. 1º:** Oficializar la Designación como Asesor al MTRO. WENDER WILLIAMS CONDORI QUISPE, del Proyecto de Tesis titulado: **ACTITUD Y HÁBITOS PREVENTIVOS DE SALUD BUCAL DE LAS MADRES DE INFANTES DE 0 A 36 MESES DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA, 2021**, presentado por el(la) EST. LILIANA CCALLATA FLORES.

**ART. 2º:** Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) EST. LILIANA CCALLATA FLORES, de la Escuela Profesional de Odontología, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Juan Guillermo Bormaz Acosta  
DECANO (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado  
SECRETARÍA ACADEMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESOD., INTERESADO., arch.

## ANEXO 4

### SOLICITUD PARA AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TESIS

SOLICITUD: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TESIS

SRA. GERENTA DE CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA  
C.D. Yaneth Viscarra Arocutipa



Yo, Liliana Ccallata Flores, identificado con DNI n° 47166440 con domicilio en la asoc. Ciudad de Paz. Mz: 518, lt: 15, bachiller de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que teniendo el deseo de realizar mi investigación:

“Actitud y hábitos preventivos de salud bucal de las madres de infantes de 0 a 36 meses de vida durante la pandemia covid-19 en el centro de salud San Francisco Tacna 2021” para obtener el título de cirujano dentista, solicito su autorización y consentimiento para ejecutar dicha investigación en el tópico de odontología del centro de salud San Francisco esta investigación esta asesorada por el Mtro. Wender Williams Condori Quispe docente de la UNJBG, lo cual consistirá en el llenado de un cuestionario de preguntas previamente autorizados por la madre, para ello se les hará firmar un consentimiento informado autorizando su participación en la investigación.

Ante lo expuesto a Ud. espero me dé su autorización para ejecutar dicha investigación que es importante para la profesión odontológica.

Atentamente

Tacna 3 de noviembre de 2021

Liliana Ccallata Flores  
DNI: 47166440  
Cel: 975373788

Ac  
Ve



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

**RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 11067-2022-FACS-UNJBG**

Tacna, 10 de febrero del 2022

**VISTO:**

El Oficio N° 027-2022-ESOD/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Odontología, solicita Designación de Jurado para el Informe Final presentado por el(la) Bach. LILIANA CCALLATA FLORES;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante la R.F. N° 10823-2021-FACS, del 04.09.21, se designa como asesor al MTRO WENDER WILLIAMS CONDORI QUISPE, para el Proyecto de Tesis titulado: ACTITUD Y HÁBITOS PREVENTIVOS DE SALUD BUCAL DE LAS MADRES DE INFANTES DE 0 A 36 MESES DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA, 2021, presentado por el(la) Bach. LILIANA CCALLATA FLORES, con opinión favorable de su asesor;

Que, a través del Oficio N° 027-2022-ESOD/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Odontología, solicita designación de Jurado Dictaminador para el Informe final presentado por el(la) BACH. LILIANA CCALLATA FLORES;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

**SE RESUELVE:**

**ART. 1°:** Designar Jurado Dictaminador para el Informe final titulado: ACTITUD Y HÁBITOS PREVENTIVOS DE SALUD BUCAL DE LAS MADRES DE INFANTES DE 0 A 36 MESES DE VIDA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA, 2021, presentado por el(la) Bach. LILIANA CCALLATA FLORES, con el Asesoramiento del MTRO WENDER WILLIAMS CONDORI QUISPE, estará conformada por:

Mtro Milton Saúl Flor Rodríguez	Presidente
Mtro. Ysabel del Rosario Ayca Castro	Miembro
Mtro. Melania Ruth Rosado Ventura	Miembro

**ART. 2°:** El Jurado Dictaminador nombrado, deberá entregar el Dictamen y/u Observaciones del Informe Final de Tesis, en un plazo no mayor de 5 días hábiles.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
Dña. Elena Cachicallari Vargas de Oligado  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

  
Dña. Gesta Patricia Mlaguel Mori Fuentes  
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD-FACS

DISTR. ESOD., INTERESADO., arch.

CPMM/12b.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria – Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

**ANEXO 5**  
**FOTOGRAFÍA**



FOTOGRAFÍA N°01



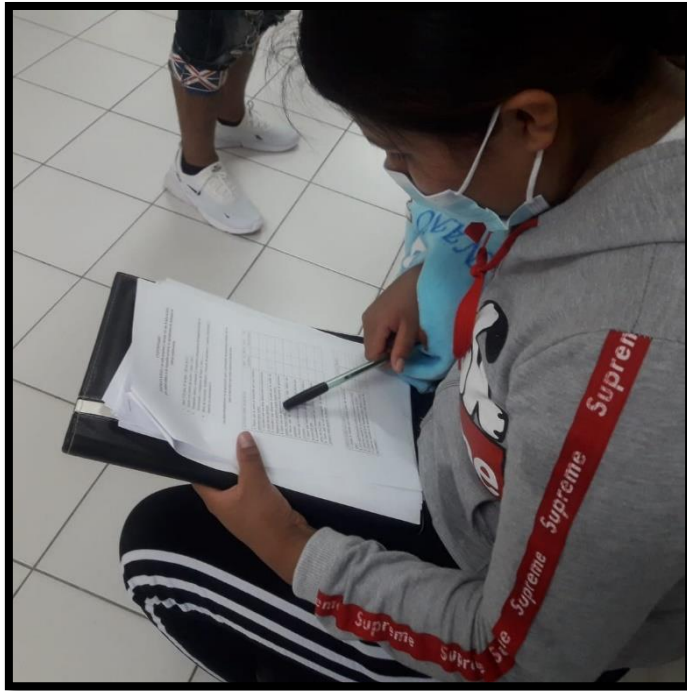
FOTOGRAFÍA N° 02



FOTOGRAFÍA N°03



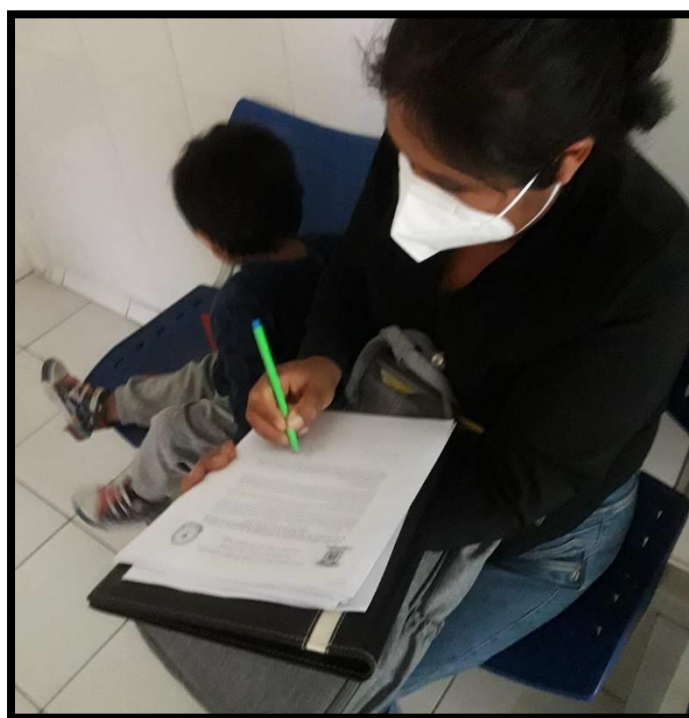
FOTOGRAFÍA N°04



FOTOGRAFÍA N°05



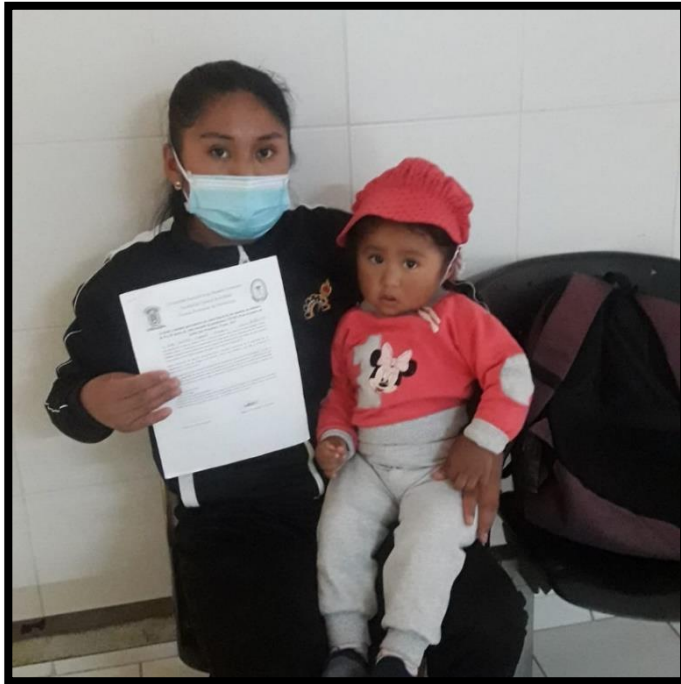
FOTOGRAFÍA N°06



FOTOGRAFÍA N°07



FOTOGRAFÍA N°08



FOTOGRAFÍA N° 9



FOTOGRAFÍA N° 10



FOTOGRAFÍA N° 11



FOTOGRAFÍA N° 12



FOTOGRAFÍA N°13

**ANEXO 6**

**MATRÍZ DE DATOS**

P a c i e n t e	Características sociodemográficas					INSTRUMENTO 1: ACTITUDES SOBRE SALUD BUCAL								INSTRUMENTO 2: HÁBITOS SOBRE SALUD ORAL												
	N °	E d a d	N ° H i j o s	E s t a d o C i v i l	O c u p a c i o n	N i v e l d e i n s t r u c c i ó n	í t e m s - 0 1	í t e m s - 0 2	í t e m s - 0 3	í t e m s - 0 4	í t e m s - 0 5	í t e m s - 0 6	í t e m s - 0 7	í t e m s - 0 8	í t e m s - 0 9	í t e m s - 0 1	í t e m s - 0 2	í t e m s - 0 3	í t e m s - 0 4	í t e m s - 0 5	í t e m s - 0 6	í t e m s - 0 7	í t e m s - 0 8	í t e m s - 0 9	í t e m s - 1 0	
1	24	1	1	6	2	2	3	3	3	3	2	1	3	3	1	2	1	1	3	1	2	3	3	3		
2	38	2	1	4	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2		
3	26	2	4	6	3	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2		
4	34	2	4	5	5	1	3	2	3	3	1	3	3	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2		
5	37	2	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2	3	2	3	2	1	1	3	2	3	3	1	2		
6	45	1	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	1	2	3	2	3	3	1	2	2	3	2	2		
7	19	2	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	3	2	1	3		
8	35	2	1	1	2	3	3	3	3	2	1	2	1	2	1	3	2	2	2	1	3	3	2	2		
9	34	2	1	1	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2		
10	31	2	1	4	2	3	3	3	3	3	1	1	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2		
11	42	2	1	4	3	1	3	2	3	3	3	1	3	2	1	3	2	2	3	1	2	2	2	2		

12	40	2		1	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2			
13	23	2		1	4	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2			
14	55	2		1	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	1	1	3	2	2	2	2	2			
15	39	1		2	4	5	3	3	3	3	3	1	2	1	3	2	3	1	1	3	1	2	1	2	1			
16	20	1		1	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	1			
17	22	1		1	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1			
18	25	2		1	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	2	3	2	1	2	2	1			
19	17	1		1	4	3	1	3	3	3	3	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	3	1	1	2			
20	22	1		1	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1			
21	26	1		1	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1			
22	32	2		2	1	3	2	3	1	3	3	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	1	3	2	2			
23	24	2		4	4	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	1	3			
24	22	2		1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	1	1	3			
25	32	2		1	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	1	1	3	1	2	3	2	2			
26	30	2		1	3	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	1	2	3	2	2			
27	42	2		1	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	1	1			
28	34	2		1	4	3	1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	3	1	1	2	1	1			
29	26	1		1	3	2	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1			
30	40	1		2	4	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1			
31	25	2		1	3	2	3	2	3	1	3	2	2	3	3	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1			
32	32	2		1	4	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1		
33	30	3		1	5	2	1	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	1	2	2	2	1			
34	25	1		1	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2			
35	24	1		1	6	2	2	3	3	3	3	2	1	3	3	1	2	1	1	3	1	2	3	3	3			
36	38	2		1	4	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2			
37	26	2		4	6	3	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2			
38	34	2		4	5	5	1	3	2	3	3	1	3	3	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2			

39	37	2		1	2	2	1	3	1	1	3	1	2	3	2	3	2	1	1	3	2	3	3	1	2			
40	45	1		1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	1	2	3	2	3	3	1	2	2	3	2	2			
41	19	2		4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	3	2	1	3			
42	35	2		1	1	2	3	3	3	3	2	1	2	1	2	1	3	2	2	2	1	3	3	2	2			
43	34	2		1	1	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2			
44	31	2		1	4	2	3	3	3	3	3	1	1	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2			
45	42	2		1	4	3	1	3	2	3	3	3	1	3	2	1	3	2	2	3	1	2	2	2	2			
46	40	2		1	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2			
47	23	2		1	4	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2			
48	55	2		1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	1	1	3	2	2	2	2	2		
49	39	1		2	4	5	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	2	3	1	1	3	1	2	1	2	1		
50	20	1		1	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	1		
51	21	1		1	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1		
52	25	2		1	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	2	3	2	1	2	2	1			
53	17	1		1	4	3	1	3	3	3	3	3	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	3	1	1	2		
54	22	1		1	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1		
55	26	1		1	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1		
56	31	2		2	1	3	2	3	1	3	3	3	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	1	3	2	2		
57	24	2		4	4	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	1	3		
58	29	2		1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	1	1	3		
59	32	2		1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	1	1	3	1	2	3	2	2		
60	30	2		1	3	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	3	2	2		
61	42	2		1	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	1	1			
62	34	2		1	4	3	1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	3	1	1	2	1	1			
63	26	1		1	3	2	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1			
64	40	1		2	4	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1			
65	25	2		1	3	2	3	2	3	1	3	2	2	3	3	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1			

<b>6</b>	3	2		1	4	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1		
<b>6</b>	0																										
<b>6</b>	3	1		1	5	2	1	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	1	2	2	2	1		
<b>7</b>	0																										
<b>6</b>	2	1		1	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2		
<b>8</b>	5																										