



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**ACTITUDES Y PRÁCTICAS QUE TIENEN LAS MADRES  
SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS  
DE PREESCOLAR DE LA I.E. 80092 CARLOS WIESSE, CHAO  
– VIRÚ, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CIRUJANO DENTISTA**

**AUTOR**

**CABALLERO SILVA, PATRICK GELAR EDUARDO**

**ORCID: 0000-0001-6114-9309**

**ASESORA**

**ANGELES GARCIA, KAREN MILENA**

**ORCID: 0000-0002-2441-6882**

**Trujillo, Perú**

**2023**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**ACTA N° 0089-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:10** horas del día **25** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

**REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE** Presidente  
**ROJAS BARRIOS JOSE LUIS** Miembro  
**TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL** Miembro  
**Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **ACTITUDES Y PRÁCTICAS QUE TIENEN LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS DE PREESCOLAR DE LA I.E. 80092 CARLOS WIESSE, CHAO - VIRÚ, 2021**

**Presentada Por :**  
(1610171015) **CABALLERO SILVA PATRICK GELAR EDUARDO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE**  
Presidente

**ROJAS BARRIOS JOSE LUIS**  
Miembro

**TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL**  
Miembro

**Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: ACTITUDES Y PRÁCTICAS QUE TIENEN LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS DE PREESCOLAR DE LA I.E. 80092 CARLOS WIESSE, CHAO - VIRÚ, 2021 Del (de la) estudiante CABALLERO SILVA PATRICK GELAR EDUARDO, asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 17% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 09 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

Agradezco a Dios por la vida.

Agradezco a los docentes que me guiaron en el desarrollo del proyecto.

Agradezco a mis padres por su apoyo incondicional.

Gracias a todos ellos por hacer posible este trabajo.

## Índice General

Carátula.....	I
Jurado .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Dedicatoria.....	IV
Índice General.....	V
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras .....	VIII
Resumen .....	IX
Abstract.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
2.1 Antecedentes.....	4
2.2 Bases teóricas .....	9
2.3 Hipótesis .....	15
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación .....	16
3.2 Población y Muestra .....	17
3.3 Variables. Definición y Operacionalización.....	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	20
3.5 Método de análisis de datos.....	21
3.6 Aspectos Éticos .....	21
IV. RESULTADOS .....	23
V. DISCUSIÓN.....	28
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES .....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	33
ANEXOS .....	38
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	38
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	39
Anexo 03. Validez del instrumento .....	41
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento .....	47

Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado .....	48
Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información .....	49
Anexo 06. Evidencias de ejecución .....	50

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1:</b> Relación entre actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.....	23
<b>Tabla 2:</b> Actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos depreescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.....	24
<b>Tabla 3:</b> Prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos depreescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.....	25
<b>Tabla 4:</b> Actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021, según grado de instrucción.....	26
<b>Tabla 5:</b> Prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021, según grado de instrucción.....	27

## Lista de Figuras

- Gráfico 1:** Relación entre actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.....23
- Gráfico 2:** Actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.....24
- Gráfico 3:** Prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.....25
- Gráfico 4:** Actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021, según grado de instrucción.....26
- Gráfico 5:** Prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021, según grado de instrucción.....27



## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.

**Metodología:** Se planteó una metodología de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, de nivel relacional y diseño no experimental - observacional. La población estuvo conformada por 88 madres. Se aplicó la técnica encuesta, el instrumento aplicado fue el de conocimiento, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares. **Resultados:** El nivel de actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, fue bueno en un 62,5% (55). El nivel de prácticas fue regular en un 55,7% (49). El nivel de actitudes, según el grado de instrucción de las madres: en primaria el 27,3% (24) presentó nivel bueno. El nivel de prácticas de las madres, según el grado de instrucción de las madres: en primaria el 22,7% (20) presentó nivel regular. **Conclusión:** Existió relación baja entre actitudes y prácticas de las madres, con un  $r=0,106$  y con un nivel de significancia de 0,328 siendo no significativa ( $p>0,05$ ) entre las actitudes y prácticas.

**Palabras claves:** actitudes, prácticas, salud bucal.

## Abstract

Objective: To determine the relationship between attitudes and practices of mothers regarding the oral health care of their preschool children of the I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021. Methodology: A quantitative, observational, prospective, cross-sectional and descriptive methodology was proposed, with a relational level and a non-experimental - observational design. The population consisted of 88 mothers. The survey technique was applied, the instrument applied was the knowledge, attitudes and practices of mothers about oral health in preschool children. Results: The level of attitudes of mothers about health care buccal of their preschool children of the I.E. 80092 Carlos Wiese, was good in 62.5% (55). The level of practices was regular in 55.7% (49). The level of attitudes, according to the level of education of the mothers: in primary school, 27.3% (24) presented a good level. The level of practices of the mothers, according to the level of education of the mothers: in primary school, 22.7% (20) presented a regular level. Conclusion: There was a low relationship between attitudes and practices of mothers, with  $r=0.106$  and a significance level of 0.328, being non-significant ( $p>0.05$ ) between attitudes and practices.

Keywords: attitudes, oral health, practices.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### Descripción del problema

Durante mucho tiempo se ha considerado que la salud bucal es un aspecto importante de la salud general, sin embargo, la enfermedad bucal sigue siendo uno de los problemas más prevalentes que afectan el bienestar general de la población mundial. <sup>1</sup>

La prevención y el mantenimiento general son métodos primarios y eficaces para garantizar la salud bucal, además de la práctica de las técnicas de higiene bucal por parte de los pacientes. Los factores que influyen en la efectividad y adecuación del mantenimiento de la higiene bucal de los pacientes son sus actitudes y prácticas con respecto a la prevención de enfermedades bucales. <sup>1</sup>

La falta de conocimiento sobre salud bucal es la que influye notablemente en la calidad de vida de las personas, esto impide que la población cuente con una óptima salud oral, y no permite la reducción de la prevalencia de caries dental en los niños ni adultos. Este escenario se puede observar en las distintas zonas rurales que forman parte del Perú. <sup>2</sup>

Las madres de familia son las responsables de la educación para la salud bucal en los hogares, pero no todas están preparadas para poder realizarla correctamente, ya que muchas transmiten a sus hijos la cultura que ellas recibieron, con conceptos y hábitos equivocados, muchas veces perjudiciales para la salud integral del niño disminuyendo su calidad de vida. <sup>3</sup>

Estudios realizados como el de Victorio et al.<sup>4</sup>, realizado en preescolares limeños, indicaron que las madres de los menores presentan un nivel regular de conocimientos, actitudes y prácticas, y una relación moderada estadísticamente significativa entre actitudes de los padres/cuidadores y el estado de salud bucal de sus niños. Otro estudio nacional como el de Aliaga<sup>5</sup>, determinó que si existe una relación alta entre actitudes y prácticas, y que la mayoría de madres presentan actitudes regulares 60.2% y prácticas buenas 55.6%.

Hasta la fecha, no se han reportado estudios locales que evalúen las actitudes y prácticas que tienen las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos. Esto podría ser útil para evaluar las diferencias existentes en las prácticas de salud oral y sus propias percepciones, así como en

la evaluación de las actitudes relacionadas con el mantenimiento de la salud oral y la prevención de enfermedades orales.

### **Formulación del problema**

¿Existe relación entre las actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021?

### **Justificación**

#### - Teórica

Determinar las actitudes y prácticas sobre el cuidado de la salud bucal que presentan las madres en sus hijos es importante porque son ellas quienes iniciarán y ejecutarán métodos preventivos de cuidado de la salud bucal desde el nacimiento en función a su experiencia en crianza a su hijo/a. Los resultados que se alcancen en el presente estudio nos ayudarán a desarrollar y apoyar a la teoría, e incrementar los nuevos conocimientos.

#### - Práctica

La presente investigación será importante porque es necesario establecer estrategias para que las madres apliquen el control sobre el cuidado de salud bucal de sus hijos. La investigación en la provincia de Virú es importante, debido que no existen estadísticas en esta población de modo que hará a conocer la problemática de salud bucal. Según los resultados de la investigación se podrá difundir las conclusiones para que se puedan aplicar medidas necesarias.

#### - Metodológica

La presente investigación nos proporcionará datos estadísticos exactos y actualizados sobre las variables estudiadas para futuras investigaciones, además, se podrán identificar los factores que afectan positiva o negativamente en cuanto a las actitudes y prácticas sobre el cuidado de la salud bucal.

## **Objetivo general**

- Determinar la relación entre actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.

## **Objetivos específicos**

- Determinar el nivel de las actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.
- Determinar el nivel de las prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.
- Determinar el nivel de las actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021, según grado de instrucción.
- Determinar el nivel de las prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021, según grado de instrucción.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

**Sánchez S, Galvis J, Álzate S, Lema D, Lobón L, Quintero Y, Carmona S. (2019)<sup>6</sup>** Realizaron la investigación denominada “Conocimientos y prácticas de las agentes educativas y condiciones de salud bucal de niños del municipio de Santa Rosa de Cabal, Colombia” (Colombia 2019). **Objetivo:** Determinar conocimientos y prácticas de las agentes educativas y condiciones de salud bucal de niños de los hogares comunitarios y Centros de Desarrollo Infantil del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de Santa Rosa de Cabal 2016. **Material y Método:** Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Se aplicó encuestas de caracterización a 198 niños y 20 agentes educativas, de Conocimientos Actitudes y Prácticas e índices odontológicos. **Conclusión:** En cuanto a los conocimientos las agentes educativas desconocían la mayoría de las patologías bucales de la primera infancia y el momento oportuno de iniciar la consulta odontológica de un infante, en las prácticas aplicaban gran cantidad de dentífrico para el cepillado de los niños y niñas, sin tener en cuenta el contenido de flúor y no utilizaban la seda dental.

**Álvarez P, Hernández H, Obando J, Ramírez I. (2019)<sup>7</sup>** Realizaron la investigación denominada “Conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en padres de niños de 5 a 12 años que asisten a la clínica odontológica de la Universidad Cooperativa de Colombia Campus Pasto año 2019” (Colombia 2019). **Objetivo:** Evaluación de conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en padres de niños de 5 a 12 años de la Clínica Odontológica de la Universidad Cooperativa de Colombia Campus Pasto en el año 2019. **Material y Método:** Se diseñó un tipo de estudio cualitativo observacional descriptivo. Para el presente proyecto se coordinaron los permisos necesarios para la obtención de la información y datos necesarios de las historias clínicas de la facultad de odontología de la Universidad Cooperativa de Colombia Campus Pasto, siendo un total de 95 niños de 5 a 12 años. **Conclusión:** Se evidenció que los padres de los niños participantes presentaron actitudes, prácticas y conocimientos positivos.

**Canizales S, Malpica L. (2018)**<sup>8</sup> Realizaron la investigación denominada “Conocimientos, Actitudes y Prácticas en salud oral de padres y / o cuidadores de niños de la primera infancia de Anapoima-Cundinamarca entre los años 2012 y 2018” (Colombia 2018). **Objetivo:** Comparar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a salud oral entre los cuidadores de niños nuevos y antiguos, participantes del proyecto de Alianza Por un Futuro Libre de Caries (AFLC) entre el año 2012 y el año 2018 en el municipio de Anapoima-Cundinamarca. **Material y Método:** se realizó una encuesta a 160 padres de niños institucionalizados de Anapoima, en edades entre 0-6 años. Estos se dividieron en 2 grupos: un grupo correspondiente a los cuidadores de niños pertenecientes al proyecto entre 2012-2017 (antiguos) y un grupo que ingresó al proyecto en el 2018 (nuevos). Se analizaron los resultados, agrupando las preguntas en Conocimientos, Actitudes y Prácticas y comparándolas entre los dos grupos. **Conclusión:** Se evidenció que los cuidadores de niños participantes del proyecto de AFLC en Anapoima, tanto nuevos como antiguos, tienen unos CAPs acordes a los preceptos de prevención de la caries de los expertos.

**Jaramillo N, Núñez A, Armas A. (2017)**<sup>9</sup> Realizaron la investigación denominada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre higiene bucal de madres de niños de 1 a 2 años que frecuentan el Centro de salud de Sangolquí, Quito, Ecuador” (Ecuador 2017). **Objetivo:** Evaluar el conocimiento sobre salud bucal de madres de niños menores de dos años que acuden a un centro de salud en la ciudad de Sangolquí, cantón Rumiñahui, provincia de Pichincha entre febrero y agosto del 2015. **Material y Método:** 64 madres, seleccionadas de forma aleatoria, tras firmar el consentimiento informado, y verificación de cumplimiento de los criterios de inclusión establecidos, fueron interrogadas sobre conocimientos, prácticas y actitudes frente a la higiene bucal de sus hijos y sus condiciones socioeconómicas. **Conclusión:** En las condiciones que el estudio fue ejecutado, se puede concluir que las madres de niños menores de dos años que acuden a un centro de salud en la ciudad de Sangolquí, cantón Rumiñahui, provincia de Pichincha, entre febrero y agosto del 2015 posee un nivel regular de conocimientos en cuanto a higiene bucal en sus hijos.

### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

**Victorio J, Mormontoy W, Díaz M. (2019)**<sup>4</sup> Realizaron la investigación denominada

“Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla” (Lima – Perú 2019). **Objetivo:** 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 pertenecientes al Centro Educativo Inicial (C.E.I) N° 120 "Casuarinas", Distrito de Ventanilla. **Material y Método:** El estudio fue de tipo transversal y observacional. Se contó con la participación de 79 niños de 3 a 5 años de edad y sus respectivos padres/cuidadores. La evaluación de la higiene bucal fue realizada según Green y Vermillion mediante el índice de higiene oral simplificado (IHO-S) y de caries dental según Gruebbl (índice ceo-d). Además, se evaluó la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) y caries dental e higiene bucal mediante el coeficiente de correlación de Spearman. **Conclusión:** Se encontró un nivel regular de conocimientos, actitudes y prácticas, y una relación moderada estadísticamente significativa entre actitudes de los padres/cuidadores y el estado de salud bucal de sus niños.

**Aliaga L. (2018)**<sup>5</sup> Realizó la investigación denominada “Actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos menores de 6 años que acuden al programa de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Justicia Paz y Vida en el distrito de El Tambo, provincia de Huancayo, región Junín, en el periodo de julio y agosto del 2018” (Ancash – Perú 2019). **Objetivo:** Determinar la relación entre actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos menores de 6 años que acuden al programa de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Justicia Paz y Vida en el distrito de El Tambo, provincia de Huancayo, región Junín, en el periodo de julio y agosto del 2018. A su vez determinar las actitudes, prácticas y el grado de instrucción de las madres. **Material y Método:** Este estudio es de tipo transversal, prospectivo y observacional de diseño epidemiológico de nivel relacional. La población de trabajo estuvo constituida por 200 madres que asistían al programa de control de crecimiento y desarrollo. Usando la técnica de muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple, se evaluó a 133 madres de hijos menores de 6 años, se utilizó un cuestionario de preguntas para medir las actitudes y prácticas de la salud bucal de sus hijos. **Conclusión:** si Existe relación entre las actitudes y prácticas de las madres que acuden al Centro de Salud Justicia Paz y Vida sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos menores de 6 años.



**Espinoza A. (2017)**<sup>10</sup> Realizó la investigación denominada “Actitudes y prácticas que tienen las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos menores de 6 años” (Lima – Perú 2017). **Objetivo:** Relacionar las actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijo/as menores de 6 años que acudieron al programa de control y crecimiento (CRED) del Hospital Marino Molina Scippa- ESSALUD Comas, durante el año 2017. **Material y Método:** La muestra estuvo conformada por 207 madres de hijos menores de 6 años, se utilizó un cuestionario de preguntas para medir las actitudes y prácticas sobre la salud bucal de sus hijos. **Conclusión:** Existe relación entre las actitudes y prácticas de las madres de hijos menores de 6 años sobre el cuidado de la salud bucal.

**Fry M, Ramírez C. (2017)**<sup>11</sup> Realizaron la investigación denominada “Conocimiento y prácticas maternas de higiene bucal en niños menores de 3 años para la implementación del Plan de Gestión de Riesgos Odontológicos en la Cuna Madrid Rímac junio 2014” (Lima – Perú 2017). **Objetivo:** Determinar la asociación entre el nivel de conocimientos de higiene bucal y práctica de higiene bucal. Se realizó un estudio observacional, transversal; con una muestra de 82 madres de 18 a 42 años cuyos hijos menores de 3 años asisten a la Cuna Madrid del Rímac, y que cumplieron con los criterios de inclusión. **Material y Método:** La población son todas las madres de familia de estos niños. Se utilizó un cuestionario para medir el nivel de conocimientos de higiene bucal y para medir la práctica de higiene bucal. **Conclusión:** Se concluyó que el nivel de conocimientos y la práctica de higiene bucal de las madres de los niños menores de 3 años que asisten a la cuna Madrid están asociados. El nivel de conocimientos de las madres encuestadas es inadecuado, al igual de las prácticas, que también son inadecuadas. El nivel de conocimientos inadecuado de las madres es un factor de riesgo para la inadecuada higiene bucal de los niños.

**Peña F. (2017)**<sup>12</sup> Realizó la investigación denominada “Experiencia de caries, nivel de conocimientos y prácticas en salud oral de madres de niños menores de 36 meses de edad residentes en el caserío de Pulún, distrito del Carmen de la frontera en la región Piura en el año 2015” (Piura – Perú 2017). **Objetivo:** Determinar la experiencia de caries, el 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. **Material**

**y Método:** La muestra estuvo constituida por 60 registros de madres con niños menores de 36 meses de edad del caserío de Pulún. Estos registros se obtuvieron del curso de Internado de Odontología Social en el período setiembre – Diciembre. **Conclusión:** Las madres con niños menores de 36 meses de edad del caserío de Pulún, distrito de El Carmen de la frontera en el año 2015 tienen una higiene oral regular, CPOD muy alto, no poseen conocimientos suficientes sobre salud oral y realizan buenas prácticas en salud oral.

**Arteaga A. (2016)**<sup>13</sup> Realizó la investigación denominada “Asociación entre la experiencia de caries dental en niños de una escuela primaria y el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre caries dental de sus padres en el poblado de José Sabogal - Cajamarca, en el período de setiembre – diciembre, en el año 2015” (Lima – Perú 2016). **Objetivo:** Asociar la experiencia de caries dental de los escolares con el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los padres de familia del IE 82248 Venecia en el poblado de José Sabogal en el departamento de Cajamarca, en el periodo de setiembre - diciembre, en el año 2015. **Material y Método:** Se utilizaron dos grupos de estudio con 103 muestras en cada grupo. En el primer grupo se evaluó por medio de fichas epidemiológicas a 103 alumnos de una escuela primaria para determinar la experiencia de caries dental, mientras que en el segundo grupo se evaluó por medio de encuestas el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes a los 103 padres de familia de dichos alumnos, y se asoció la experiencia de caries dental del primer grupo con el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes del segundo grupo. Se utilizó la prueba U de MannWhitney para asociar la experiencia de caries dental del primer grupo con el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes del segundo grupo. **Conclusión:** Se encontró asociación entre experiencia de caries dental en los escolares con conocimientos y actitudes de sus padres.

## 2.2 Bases teóricas

La actitud propia del ser humano, es definida como la postura o el estado de ánimo que se presenta frente a un acontecimiento transmitido eficazmente. Asimismo, las actitudes en las personas establecenpreciados componentes en la para el presagio de las conductas que transmiten. Por otro lado también, la actitud hace referencia a la sensación de concordancia o disconformidad de un motivo social, que puede tratarse de una persona o su actividad personal, o sobre algún hecho social de coyuntura.<sup>4</sup>

Las actitudes humanas, constan de tres componentes:

Componente cognitivo, incluye los pensamientos y creencias acerca del objeto de actitud. Para que exista una actitud hacia un objeto determinado es necesario que exista también alguna representación cognoscitiva de dicho objeto. Las creencias y demás componentes cognoscitivas (el conocimiento, la manera de encarar al objeto, etc.) relativos al objeto de una actitud, constituyen el componente cognoscitivo de la actitud. <sup>14</sup>

Componente afectivo, hace referencia al conjunto de sentimientos y emociones del individuo. Es el sentimiento a favor o en contra de un determinado objeto social, supongamos que por una desavenencia cognoscitiva real modificamos nuestra relación afectiva con una persona. El cambio registrado en este componente nos conducirá a emitir conductas hostiles hacia la persona, así como a atribuirle una serie de defectos capaces de justificar y de hacer congruente el cambio de nuestro afecto. <sup>14</sup>

Componente relativo o conductual, es la predisposición a desarrollar un determinado comportamiento hacia el objeto de actitud. La combinación de la cognición y el afecto como instigadora de conductas determinadas dada determinada situación. <sup>14</sup>

Examinar las actitudes es esencial para comprender el comportamiento social humano. Al adquirir conocimientos, las personas evalúan la información en función de su entorno; las actitudes están estrechamente vinculadas con la conducta, moldeando tanto el pensamiento como las acciones de un individuo.<sup>15</sup>

Mientras tanto las prácticas son acciones concretas y observables que una persona realiza en circunstancias específicas. Estas acciones se consideran ideales y necesarias debido a su capacidad para resolver un problema específico o reducirlo. Las prácticas implican poner en acción los conocimientos adquiridos y aplicar las normas, conectando así el estudio con la acción individual.<sup>16</sup>

La salud se define como un estado completo de bienestar físico, mental y social, no limitándose simplemente a la ausencia de enfermedades. Para asegurar una salud bucal adecuada en los niños, se sugiere poner un énfasis especial en brindar charlas, recomendaciones y estrategias preventivas. Es esencial trabajar de cerca con las madres, proporcionándoles información clara sobre la salud bucal y comprender sus actitudes y prácticas al respecto. Descuidar la salud bucal puede resultar en caries dental, lo que a su vez puede causar dolor, dificultades para comer y pérdida de apetito.<sup>17,18</sup>

Los factores influyentes en las conductas de salud en la actualidad se halla una amplia relación entre la conducta, la salud y el entorno social que tiene cada persona. Asimismo, en el pasado los tópicos de salud y enfermedad fueron temas relevantes de estudio, así como las actitudes que son temas de comportamiento individual frente a la salud. Es por ello que el elemento de decisión en el área de la salud y que mayor morbilidad ha causado ya no es solo una enfermedad, sino también las causas provenientes de los estilos de vida y las conductas no saludables. Por lo tanto, se puede concluir que, en la mayoría de sucesos, el conocimiento está relacionado con los cambios conductuales de las personas.<sup>19</sup>

La dieta interviene en el nivel de la salud en el ser humano está influenciado en gran medida con su alimentación y el consumo de nutrientes realizado a lo largo de su vida, asimismo con la vulnerabilidad frente a diversas enfermedades generales y bucodentales. Por ejemplo, los niveles altos de sacarosa causado por el consumo excesivo de azúcares generan y estimulan la producción de la placa bacteriana que a su vez provocará la disminución del pH, lo cual implicaría que los dientes se encuentren en un medio ácido y por lo tanto a que el esmalte se pueda desmineralizar; y la caries dental se producirá si lo mencionado se produce de manera frecuente. Es importante reconocer los alimentos cariogénicos y evitarlos, de esta manera no se perjudicará el estado bucal sobre todo de los niños que por

su edad no tienen los cuidados y hábitos adecuados y necesarios para una buena y salud bucal. <sup>20</sup>

La dieta cariogénica, es definida según Berkowitz, como: “La ingesta prolongada de sacarosa blanda y líquida, los cuales son metabolizados por microorganismos como el *Streptococcus Mutans* y *Lactobacilos*, convirtiéndolos en ácidos orgánicos que se encargan de desmineralizar la dentina y el tejido del esmalte”. Cuando existe un proceso de disminución en el flujo salival durante las horas de sueño, es cuando se intensifica el riesgo cariogénico. <sup>20</sup>

En una investigación sobre el consumo de una dieta cariogénica se pueden establecer las diferencias sobre las alteraciones causadas por el consumo de carbohidratos, así como también del valor nutricional del mismo. Es por ello que se deberán considerar cuales son los factores causantes y los de defensa que pueden promover un equilibrio y de esta manera evaluar cuál es el potencial cariogénico de la dieta. Cuando se determina la existencia de alguno o algunos de los factores que causan la prevalencia del problema conllevará hacia la progresión de las lesiones de caries. <sup>21</sup>

Algunos investigadores pudieron observar que los alimentos pegajosos y acidogénicos son los de mayor riesgo cariogénico, pues permanecen retenidos mayor tiempo, es por ello que es preferible ingerir alimentos fluidos con grandes moléculas. Aunque la gaseosa está compuesta por gran cantidad de ácido, esta desaparece con rapidez de la boca, de esta manera los alimentos con mayor potencial cariogénico es aquel que contenga almidón, como por ejemplo el pan dulce, las tortas y galletas, los cereales azucarados, las uvas y los frutos deshidratados, la leche chocolatada y las papas fritas. <sup>20</sup>

Los alimentos que favorecen la aparición de caries dental son aquellos alimentos que contienen hidratos de carbono fermentables, y que son susceptibles a ser metabolizados por los gérmenes de la placa dentaria que van a estimular el desarrollo de la caries, los cuales son los siguientes: <sup>22</sup>

Los carbohidratos, son la primera fuente de energía de los gérmenes orales que se encuentran relacionados con la disminución del pH de la cavidad bucal. La aparición de la

caries dental, tiene prevalencia en los sujetos que presentan higiene oral deficiente, sin fluoruros, y con una dieta exuberante en carbohidratos fermentables. <sup>23</sup>

La sacarosa, es un producto de fácil metabolización para los microorganismos, pues está compuesto por un disacárido de fructuosa y glucosa. Por lo general se presentan en la mayoría de frutas, incluyendo las frutas secas. <sup>23</sup>

La lactosa, es un disacárido de galactosa y glucosa que desmineraliza el esmalte dental incluyendo a los microorganismos en un medio ácido. Alimentos altamente cariogénico son los que contiene leche, como por ejemplo el yogurt, la mantequilla y el queso, etc. <sup>23</sup>

La fructuosa, es responsable de las alteraciones erosivas causadas en el esmalte, es causada por la ingesta de frutas, pues contienen la fructuosa o llamada azúcar natural. Así mismo está en los azúcares artificiales contenidos en los caramelos duros y masticables, los chocolates, las galletas y las bebidas azucaradas. <sup>23</sup>

El almidón, es un glúcido de reserva, es llamado también un carbohidrato con bajo riesgo cariogénico, entre ellos tenemos a la papa, las pastas, el arroz, etc. <sup>23</sup>

Los alimentos no cariogénicos, son aquellos alimentos que tienen un nivel bajo de susceptibilidad de caries, así tenemos: los pescados, alimentos ricos calcio y fósforo, los lácteos, las proteínas y las grasas. <sup>22</sup>

Los alimentos saludables que previenen la caries dental, son aquellos alimentos que poseen como cualidad la reducción del efecto inductor producido por los carbohidratos para la aparición de la caries dental, entre ellos tenemos: <sup>23</sup>

El fósforo de calcio y fluoruro, estos poseen la cualidad de remineralización del esmalte que fue dañado por ácidos. Por ejemplo: la espinaca. <sup>23</sup>

Las proteínas, estas tienen un potencial cariogénico muy bajo que ayuda a la formación de una capa protectora del esmalte dentario. Por ejemplo: los huevos, el pescado, etc. <sup>23</sup>

Las grasas, estas favorecen al desarrollo de una protección sobre el diente a manera de barrera que reducirá el potencial cariogénico provocado por algunos alimentos. Por ejemplo: el aceite vegetal. <sup>23</sup>

Los sustitutos del azúcar, estos son los llamados también edulcorantes, los cuales disminuirán la producción de los ácidos y por lo tanto el descenso del pH, y es por ello que se son considerados no cariogénicos. Por ejemplo: el xilitol. <sup>23</sup>

Los factores de protección para una adecuada salud bucal son aquellas medidas que ayudarán en la prevención de las enfermedades de manera terapéutica: <sup>24</sup>

La higiene bucal, una adecuada eliminación mecánica, utilizando un cepillo de dientes, de la placa dentaria que es la productora de ácido, modificará las condiciones ambientales favorables para evitar la desmineralización del esmalte dentario y de esta manera interrumpir la progresión de la lesión inicial. <sup>24</sup>

La presencia del *S. Mutans* es el factor indispensable para el inicio y desarrollo de la infección de caries dental, por lo cual una acumulación de la placa provocada por una higiene oral deficiente promueve un periodo de 3 a 4 semanas en el desarrollo de la mancha blanca o la lesión clínica inicial de desmineralización del esmalte. <sup>24</sup>

Es muy importante que las madres comiencen a ser la higiene en boca del niño en cuanto aparezca el primer diente, en los bebés debe hacerse la limpieza con agua tibia hervida, con una gasa se limpia los rebordes alveolares, así como la mucosa bucal y con un cepillo mojado de cerdas suaves se realiza la higiene y ya cuando erupcionan los demás dientes la limpieza debe ser minuciosa para así asegurarse la correcta higiene bucal y prevenir la caries, las madres deben tener un orden de limpieza, empezando a limpiar los dientes por la misma arcada y por el mismo lado, se han de limpiar las caras vestibulares, luego las linguales y las superficies oclusales también la lengua para así no olvidar ningún diente. Es importante hacer el cepillado como mínimo 2 veces al día. Se considera que en la edad de 6 a 10 años en niño debe empezar a responsabilizarse de su propia higiene bucal. <sup>25</sup>

El flúor de uso sistémico y de aplicación tópica

El flúor sistémico se encuentra naturalmente y es importante para la prevención de caries. Este tipo de flúor es ingerido por el cuerpo y se incorpora en las estructuras dentales en formación donde disminuye la solubilidad del esmalte, se incorpora en la biopelícula, reduce la producción de ácidos de los microorganismos, remineraliza el esmalte, las áreas que han sido afectadas por los microorganismos. <sup>26</sup>

El flúor tópico es aquel que se coloca directamente en los dientes, también ayuda a proteger y hacer que la superficie de las raíces sea menos sensible. La inadecuada higiene bucal y el uso de pasta dental con la insuficiente composición de flúor conducen a la presencia de caries dental por lo cual es de vital importancia la higiene bucal. <sup>26</sup>

#### Importancia de las visitas al profesional de odontología

La dirección de salud bucal Minsa recomienda a los padres de familia realizar el cepillado hasta los 7 años de edad como así visitar al profesional de odontología antes del primer año de vida y controlarlo cada 6 meses o dependiendo del odontólogo. <sup>27</sup>

El odontólogo debe utilizar las visitas para seleccionar las medidas de prevención más adecuadas en cada caso, que eviten la aparición de caries y sus consecuencias. La prevención primaria se orienta a los pacientes asintomáticos, donde podemos observar factores de riesgo iniciales de la caries y tratar de frenar antes de la evolución, la prevención secundaria se dirige a los pacientes con el inicio de la enfermedad, con la intención de detener o revertir el proceso y mejorar el pronóstico. <sup>27</sup>



### **2.3 Hipótesis**

H1: Si existe relación entre las actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.

Ho: No existe relación entre las actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación**

##### **Nivel de la investigación**

El presente trabajo es una investigación de nivel: Relacional

Según Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014), porque tiene como propósito evaluar la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables (en un contexto en particular).<sup>28</sup>

##### **Tipo de investigación**

Según el enfoque es: Cuantitativo

Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014) refieren que un estudio es cuantitativo cuando tiene por finalidad la cuantificación de la información recolectada sobre las variables.<sup>29</sup>

Según la planificación de la toma de datos es: Prospectivo

Supo J. (2014) Los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación por lo que posee control del sesgo de medición.<sup>30</sup>

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio es: Transversal

Supo J. (2014) Todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes.<sup>30</sup>

Según el número de variables de interés es: Descriptivo

Supo J. (2014) El análisis estadístico, es univariado porque solo describe o estima parámetros en la población de estudio a partir de una muestra.<sup>30</sup>

Según la intervención del investigador: Observacional

Supo J. (2014) La recopilación de resultados ocurren de manera natural y espontánea sin necesidad de la intervención del investigador. <sup>30</sup>

### **Diseño de la investigación**

La presente investigación es de diseño no experimental – observacional:

Según Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014), se trata de un estudio no experimental, ya que “podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables”. <sup>28</sup>

Según Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014), es observacional porque no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador. <sup>28</sup>

Esquema:

**M - O**

Donde:

M = Muestra

O = Observación de la muestra

### **3.2 Población y Muestra**

La población estuvo conformada por todas las madres de los preescolares de la I.E. 80092 Carlos Wiesse, Chao – Virú, 2021, la cual estuvo estimada en 88 madres, según información brindada por la institución educativa, que cumplieron con los criterios de selección.

La muestra estuvo conformada la totalidad de la población por ser pequeña y de interés para el estudio.

## **Criterios de selección**

### **Criterios de inclusión:**

- Madres de preescolares que pertenezcan a la I.E. 80092 Carlos Wiesse, Chao – Virú.
- Madres de preescolares de que estén matriculados en el año 2021.

### **Criterios de exclusión:**

- Madres cuyos hijos no se encuentren en etapa preescolar.

### 3.3 Variables. Definición y Operacionalización

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN OPERATIVA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>CATEGORÍAS O VALORACIÓN</b>
<b>Variable 1</b>  Actitudes sobre salud oral	Posición de la madre de acuerdo con las condiciones condicionadas a la expresión y al conocimiento	Cuestionario de actitudes sobre salud oral	Ordinal	Bueno: 18-13 Regular: 12-7 Malo: 0-6
<b>Variable 2</b>  Prácticas sobre salud oral	Acciones que realiza la madre resultado de los hábitos y costumbres	Cuestionario de actitudes sobre salud oral	Ordinal	Bueno: 20-14 Regular: 13-8 Malo: 7-0
<b>COVARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN OPERATIVA</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>CATEGORÍAS O VALORACIÓN</b>
<b>Covariable 1</b>  Grado de instrucción	Nivel de estudios más alto alcanzado por la madre	Grado de estudios registrado en el cuestionario	Ordinal	Primaria Secundaria Superior

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información**

#### **Técnica**

Encuesta

#### **Instrumento**

Fue mediante un cuestionario.

El instrumento de recolección de datos utilizado fue validado y utilizado en el trabajo de investigación “Conocimiento, actitudes y prácticas de madresde familia sobre salud oral en preescolares, en el policlínico Pacasmayo ESSALUD, 2014” por el autor Ríos C. <sup>31</sup>, esto permitió garantizar la consistencia interna del instrumento y reducir el margen de error por la cual se decidió usar. Se utilizaron dos cuestionarios, que permitieron medir cada una de las variables.

#### **Procedimiento:**

##### **a) Coordinación**

Se emitió un documento de permiso respectivo para la ejecución del proyecto al director de la I.E.I. N° 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, además se solicitó la base de datos de los estudiantes del 4to grado matriculados en el presente año.

##### **b) Consentimiento informado**

Se utilizó un consentimiento informado llenado por la madre de cada estudiante, el cual nos brindó autorización para la participación de proyecto y la utilización de los datos obtenidos.

##### **c) Procedimiento**

Para la recolección de datos se adaptó de manera virtual el cuestionario de actitudes y prácticas sobre salud oral, el cual se envió a través del correo electrónico o número de celular a cada una de las madres de cada estudiante.

Cada participante dispuso de 15 minutos aproximadamente para llenar la encuesta virtual en la cual tuvo una parte inicial donde acepto o no su participación mediante un consentimiento informado. Si su respuesta fue “No acepto”, se finalizó el cuestionario.

Si su respuesta fue “Acepto” continuará con una segunda parte donde llenó los datos personales, luego de esto continuó a la parte final donde se encontró los cuestionarios de actitudes y prácticas sobre salud oral, en el cuestionario de actitudes sobre salud oral se presentaron 9 preguntas con 3 alternativas de respuesta (muy de acuerdo, no sé y muy desacuerdo), en el cuestionario de prácticas sobre salud oral se presentaron 10 preguntas con 3 alternativas de respuesta (siempre, a veces y nunca). El participante marcó la respuesta que consideró según el enunciado hasta finalizar y envió sus respuestas.

### **3.5 Método de análisis de datos**

Se inició con la tabulación y codificación de los datos obtenidos, realizando el procesamiento de datos de manera automatizada en el programa Microsoft office – Excel.

Para hallar los resultados se analizó a través de estadísticos descriptivos en el programa SPSS v25, y se presentaron en tablas y gráficos estadísticos. Para determinar la relación de las actitudes y prácticas se utilizaron la prueba de correlación de Pearson. La significancia estadística fue considerada al 5%. Para determinar las actitudes y prácticas según grado de instrucción, se utilizaron tablas de contingencia.

### **3.6 Aspectos Éticos**

Para la ejecución de la presente investigación se respetaron los principios especificados en el Código de Ética versión 005 Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0865-2022-CU- ULADECH - Católica, los cuales comprenden: <sup>32</sup>

**Protección de la persona:** El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no sólo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de

información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.<sup>32</sup>

**Libre participación y derecho a estar informado:** Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.<sup>32</sup>

**Justicia:** El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación.<sup>32</sup>

**Integridad científica:** El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados.<sup>32</sup>

Para la ejecución de la presente investigación, se siguieron los principios de la Declaración de Helsinki (octubre 2013), en donde se consideró el anonimato, la privacidad y la confidencialidad, para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal.<sup>33</sup>

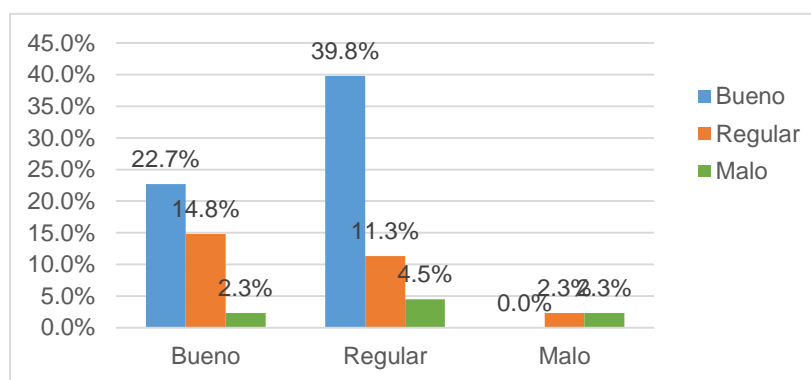


#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1:** Relación entre actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.

PRÁCTICAS	ACTITUDES						Total	
	Bueno		Regular		Malo		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Bueno	20	22,7%	13	14,8%	2	2,3%	35	39,8%
Regular	35	39,8%	10	11,3%	4	4,5%	49	55,6%
Malo	0	,0%	2	2,3%	2	2,3%	4	4,6%
Total	55	62,5%	25	28,4%	8	9,1%	88	100,0%

**Correlación de Pearson:** 0,106p = 0.328



**Fuente:** Datos de la tabla 1

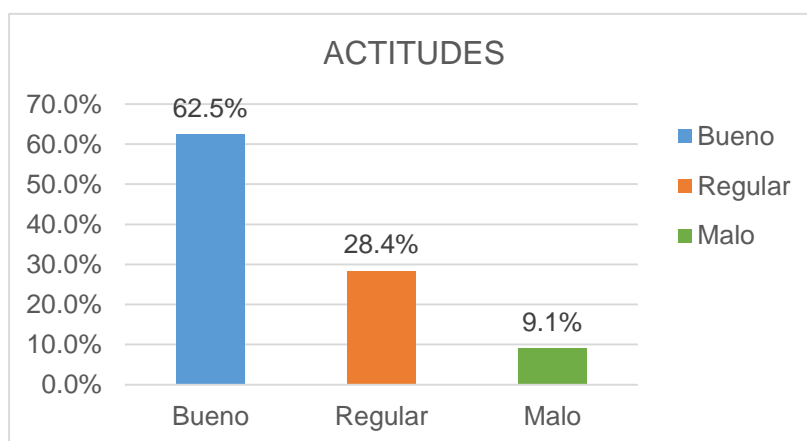
**Gráfico 1:** Relación entre actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.

**Interpretación:** Se observa que el 39,8 % (35) presenta actitudes buenas y practicas regulares; el 14,8% (13) presentan actitudes regulares y practicas buenas; y el 4,5% (4) presentan actitudes malas y practicas regulares. Existe relación baja entre actitudes y prácticas de las madres, con un  $r=0,106$  y con un nivel de significancia de  $0,328$  siendo no significativa ( $p>0,05$ ) entre las actitudes y prácticas..

**Tabla 2:** Actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos depreescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.

ACTITUDES	f	%
Bueno	55	62,5%
Regular	25	28,4%
Malo	8	9,1%
Total	88	100,0%

**Fuente:** Ficha de recolección de datos.



**Fuente:** Datos de la tabla 2

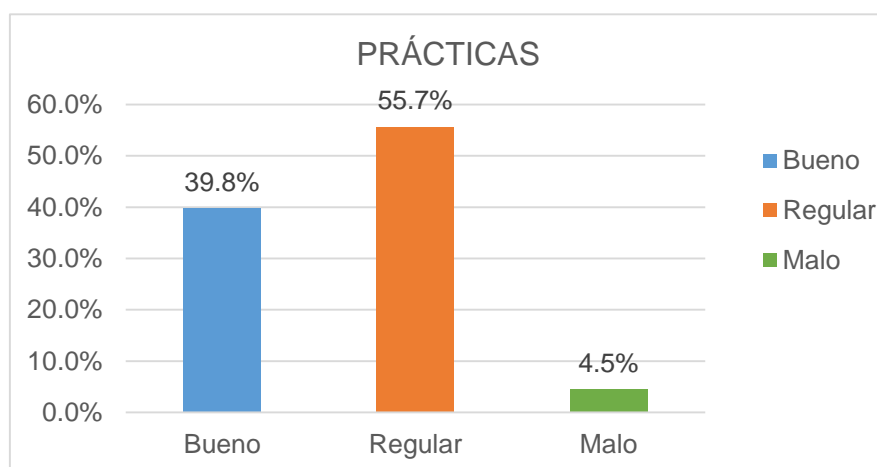
**Gráfico 2:** Actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.

**Interpretación:** Se observa que el nivel de actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, el 62,5% (55) presentó nivel bueno, el 28,4% (25) presentó nivel regular y el 9,1% (8) presentó nivel malo.

**Tabla 3:** Prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos depreescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.

PRÁCTICAS	f	%
Bueno	35	39,8%
Regular	49	55,7%
Malo	4	4,5%
Total	88	100,0

**Fuente:** Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos de la tabla 3

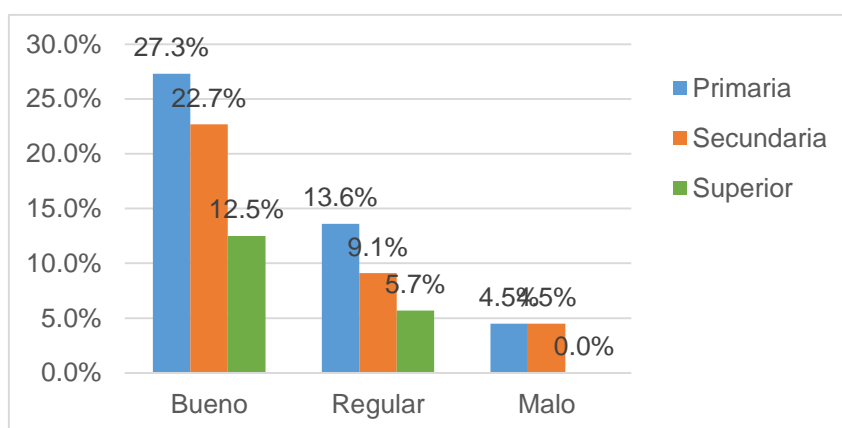
**Gráfico 3:** Prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos depreescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.

**Interpretación:** Se observa que el nivel de prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, el 55,7% (49) presentó nivel regular, el 39,8% (35) presentó nivel bueno y el 4,5% (4) presentó nivel malo.

**Tabla 4:** Actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021, según grado de instrucción.

ACTITUDES	Grado de instrucción						Total	
	Primaria		Secundaria		Superior			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	24	27,3%	20	22,7%	11	12,5%	55	62,5%
Regular	12	13,7%	8	9,1%	5	5,7%	25	28,5%
Malo	4	4,5%	4	4,5%	0	,0%	8	9,0%
Total	40	45,5%	32	36,3%	16	18,2%	88	100,0%

**Fuente:** Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos de la tabla 4

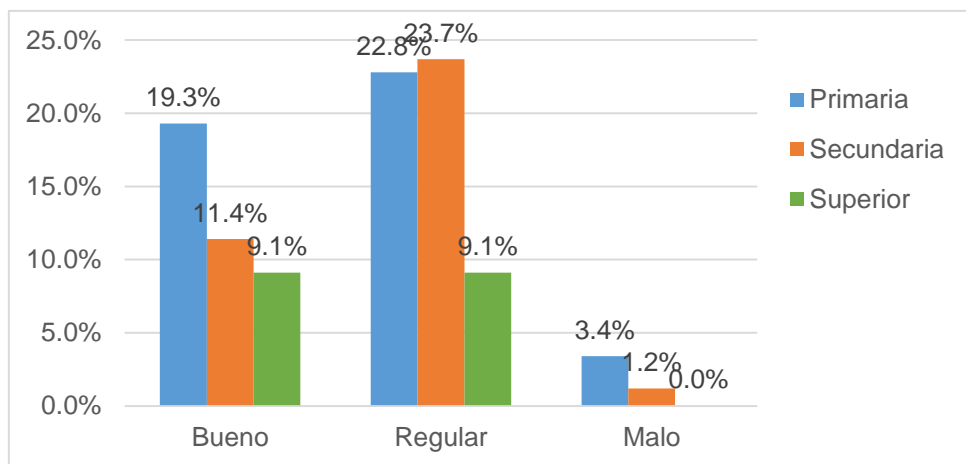
**Gráfico 4:** Actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021, según grado de instrucción.

**Interpretación:** Se observa que el nivel de actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, según el grado de instrucción de las madres: en primaria el 27,3% (24) presentó nivel bueno; en secundaria el 22,7% (20) presentó nivel bueno; y en superior el 12,5% (11) presentó nivel bueno.

**Tabla 5:** Prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021, según grado de instrucción.

PRÁCTICAS	Grado de instrucción						Total	
	Primaria		Secundaria		Superior			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	17	19,3%	10	11,4%	8	9,1%	35	39,8%
Regular	20	22,8%	21	23,7%	8	9,1%	49	55,6%
Malo	3	3,4%	1	1,2%	0	,0%	4	4,6%
Total	40	45,5%	32	36,3%	16	18,2%	88	100,0%

**Fuente:** Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos de la tabla 5

**Gráfico 5:** Prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021, según grado de instrucción.

**Interpretación:** Se observa que el nivel de prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, según el grado de instrucción de las madres: en primaria el 22,7% (20) presentó nivel regular; en secundaria el 23,9% (21) presentó nivel regular; y en superior el 9,1% (9) presentó tanto nivel bueno como regular.

## V. DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación, mostró que el 39,8% (35) presentó actitudes buenas y practicas regulares; el 14,8% (13) presentó actitudes regulares y practicas buenas; y el 4,5% (4) presentó actitudes malas y practicas regulares. Existió relación baja entre actitudes y prácticas de las madres con una significancia de ( $p>0,05$ ). Este resultado concuerda con el estudio de **Álvarez P, Hernández H, Obando J, Ramírez I.**<sup>7</sup> (Colombia, 2019) en donde las madres de los niños presentaron actitudes y prácticas positivos existiendo de esta manera una relación alta por su relación positiva, a su vez concuerda con los estudios de **Aliaga L.**<sup>5</sup> (Chimbote, 2018) y **Arteaga A.**<sup>13</sup> (Lima, 2016) en donde ambos estudios presentaron en sus resultados que si existe relación entre las actitudes y prácticas de las madres de los presentes estudios. A su vez concuerda también con el estudio de **Espinoza A.**<sup>10</sup> (Lima, 2017) en donde las madres que presentaron actitudes buenas tuvieron prácticas regulares con 29,5% y que si existe relación entre las actitudes y prácticas de las madres que acudieron al Centro de Salud, muchas veces como se mencionaron en los anteriores estudios existió relación entre actitudes y prácticas de las madres y eso es bueno porque tanto como una persona ponga interés y quiera aprender más y mejorar sus hábitos de salud bucal va a realizar una mejor práctica, además, mientras mejor sea la actitud la práctica ira mejorando pero se debe tener en cuenta muchas veces también el conocimiento necesario ya que con un conocimiento deficiente por más que existe una actitud positiva la práctica será regular o mala.

En relación al primer objetivo específico, se encontró que el nivel de actitudes de las madres, fue buena en un 62,5% (55), el 28,4% (25) presentó nivel regular y el 9,1% (8) presentó nivel malo. Este resultado concuerda con el estudio de **Sánchez S, Galvis J, Álzate S, Lema D, Lobón L, Quintero Y, Carmona S.**<sup>6</sup> (Colombia, 2019) en donde las actitudes de las madres indicaron que el 65% (13) presentó un nivel bueno, a su vez concuerda también con el estudio de **Álvarez P, Hernández H, Obando J, Ramírez I.**<sup>7</sup> (Colombia, 2019) en donde presentaron actitudes positivas en un 71,8%. A su vez discrepa con el estudio de **Canizales S, Malpica L.**<sup>8</sup> (Colombia, 2018) en donde las actitudes que se presentaron fueron en un nivel regular en un 48,2% y discrepa también con el estudio de **Aliaga L.**<sup>5</sup> (Chimbote, 2018) en donde se presentaron actitudes regulares en un 60,2%, se debe considerar que muchas veces las actitudes

varían y dependen de muchos factores como el interés, importancia y prioridad que se puede dar acerca de la salud bucal ya que hoy en día es un área de interés común porque da estética y muchas veces seguridad a las personas, entonces al informarse y motivarse mediante videos informativos, charlas o hasta revisiones periódicas e instrucciones por parte de algún odontólogo la actitud puede ser buena y favorable o de lo contrario si no es de interés para la persona el nivel puede bajar hasta un nivel regular o malo.

En relación al segundo objetivo específico, se encontró que el nivel de prácticas de las madres, fue regular en un 55,7% (49), el 39,8% (35) presentó nivel bueno y el 4,5% (4) presentó nivel malo. Este resultado concuerda con el estudio **Sánchez S, Galvis J, Álzate S, Lema D, Lobón L, Quintero Y, Carmona S.**<sup>6</sup> (Colombia, 2019) en donde las prácticas indicaron un nivel regular en un 55% (11), también concuerda también con el estudio de **Álvarez P, Hernández H, Obando J, Ramírez I.**<sup>7</sup> (Colombia, 2019) en donde se encontró un nivel de prácticas regular en un 64,4%. A su vez discrepa con el estudio de **Canizales S, Malpica L.**<sup>8</sup> (Colombia, 2018) en donde se encontraron un nivel de prácticas buenas en un 44,7% y discrepa también con el estudio de **Aliaga L.**<sup>5</sup> (Chimbote, 2018) en donde existió prácticas buenas en un 55,6%. Se debe considerar que muchas veces las prácticas dependen de factores como conocimiento y actitudes, además de importancia, interés, y de la disposición que se tiene para aprender y realizar la práctica, muchas veces el nivel de prácticas varía de acuerdo al nivel de conocimiento porque si es el equivocado o no presenta la persona el nivel de prácticas disminuirá en gran manera es por ello la importancia de instrucción de salud bucal.

En relación al tercer objetivo específico, se encontró que el nivel de actitudes de las madres, según el grado de instrucción de las madres: fue bueno en primaria en un 27,3% (24); en secundaria el 22,7% (20) presentó nivel bueno; y en superior el 12,5% (11) presentó nivel bueno. Este resultado concuerda con el estudio de **Fry M, Ramírez C.**<sup>11</sup> (Lima, 2017) en donde con respecto a las actitudes un 4,88% que tuvo un grado de instrucción primaria y presentó un nivel bueno, el 53,66% de nivel secundaria presentó un nivel bueno, y el 41,46% que tuvo un grado de instrucción superior presentó un nivel bueno. A su vez discrepa con el estudio de **Victorio J, Mormontoy W, Díaz M.**<sup>4</sup> (Lima, 2019) en donde los grados de instrucción presentaron una actitud inadecuada en sus tres niveles con un 59%, muchas veces el grado de instrucción cambia

la actitud de una persona además de su conocimiento, esto permite que se pueda motivar y concientizar teniendo un mayor impacto en cada una de las madres o padres de familia para una influencia positiva, en caso de instrucción primaria la actitud puede mejorar porque la persona está en grado de formación y se puede llegar a influir para obtener una actitud positiva, en el caso de un grado de instrucción secundaria la influencia va siendo menos pero el aprendizaje va siendo más dependiendo muchas veces ya de la persona misma y en el caso de un grado de instrucción superior la persona ya cuenta con un conocimiento propio y decide o no si tomar actitudes que mejoren su salud bucal.

En relación al cuarto objetivo específico, se encontró que el nivel de prácticas de las madres, según el grado de instrucción de las madres: fue regular en primaria en un 22,7% (20); en secundaria el 23,9% (21) presentó nivel regular; y en superior el 9,1% (9) presentó tanto nivel bueno como regular. Este resultado concuerda con el estudio **Victorio J, Mormontoy W, Díaz M.**<sup>4</sup> (Lima, 2019) en donde la mayoría de padres/cuidadores tuvieron grado de instrucción secundaria en un 49,4% y prácticas regulares en un 59% concordando así en que el nivel donde se encontró un mayor porcentaje de prácticas irregulares fue el nivel secundario, también concuerda con el estudio de **Aliaga L.**<sup>5</sup> (Chimbote, 2018) en donde un 74.4% presentó un grado de instrucción secundaria, el cual presentó un nivel regular al igual que en el presente estudio. A su vez discrepa con el estudio de **Peña F.**<sup>12</sup> (Piura, 2017) en donde las prácticas en salud oral fueron buenas con 53,3% discrepando en que el presente estudio presentó un nivel regular, también discrepa con el estudio de **Jaramillo N, Núñez A, Armas A.**<sup>9</sup> (Ecuador, 2017) en donde la instrucción superior en curso fue el nivel más frecuente con un 31,25% mientras que en el presente estudio fue la instrucción secundaria, se debe considerar que muchas veces como se menciona en el estudio de Jaramillo existe relación entre las prácticas y conocimientos de salud bucal de las madres y el grado de instrucción alcanzado, esto porque muchas veces a mayor grado de instrucción mayor es el conocimiento y si mayor es el conocimiento mayor serán las prácticas realizadas por cada una de ellas pero en el caso de un conocimiento malo o regular las prácticas serán malas es por ello la importancia de instrucción desde una etapa escolar y revisiones periódicas por lo menos dos veces al año para cuidar y mejorar si fuera el caso la salud bucal tanto de padres como de sus hijos.



## **VI. CONCLUSIONES**

1. Existió relación entre las actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.
2. El nivel de prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, fue regular.
3. El nivel de actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, según el grado de instrucción de las madres, fue bueno en primaria, secundaria y superior.
4. El nivel de prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, según el grado de instrucción de las madres, fue regular en primaria, secundaria y superior.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda realizar por parte de la institución educativa charlas y difusión de información mediante redes hacia los padres acerca del cuidado de la salud bucal y como mantenerla para obtener así mejores resultados en futuros estudios, buscando impactar y concientizar de la importancia de una buena salud bucal, se podría hacer directamente o a través de sus hijos presentes en la institución.
- Se recomienda a las madres de familia poder buscar instruirse en referente al tema, con la finalidad de poder impactar y concientizar también al niño y amistades cercanas generando así un impacto positivo, estas pueden buscar ayuda profesional para indicaciones de unas correctas prácticas y a su vez control para que se lleve una buena salud bucal.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oro J. Prevalencia de caries dental en niños de 6 a 12 años de edad del colegio “Eleazar Guzmán Barrón” de la ciudad de Chimbote, año 2018. [Internet]. ULADECH; 2018 [citado el 24 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8862>
2. Quezada L. Asociación entre calidad de vida relacionada con salud oral y caries dental en niños de 5 años que asisten a educación parvularia en la Región Metropolitana, medida de ECOHIS [Internet]. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Universidad de Chile; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/148114>
3. Maquera C. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las Instituciones Educativas Públicas del distrito de Ciudad Nueva – Tacna, 2012 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013 [citado el 26 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2405>
4. Victorio J, Mormontoy W, Díaz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. Rev Estomatológica Hered [Internet]. 2019 [citado el 12 de mayo de 2021];29(1):70–9. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552019000100008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100008)
5. Aliaga L. Actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos menores de 6 años que acuden al programa de control de crecimiento y desarrollo del centro de salud de justicia paz y vida en el distrito de el tambo, provincia de Huancay [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5882/ACTITUDES\\_PRACTICAS\\_ALIAGA\\_QUISPE\\_LESLIE\\_YAMELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5882/ACTITUDES_PRACTICAS_ALIAGA_QUISPE_LESLIE_YAMELIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Sánchez M, Galvis J, Álzate S, Lema D, Lobón L, Quintero Y, et al. Conocimientos y prácticas de las agentes educativas y condiciones de salud bucal de niños del municipio de Santa Rosa de Cabal, Colombia. Rev Univ Salud [Internet]. 2019 [citado el 20 de mayo de 2021];21(1):27–37. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n1/2389-7066-reus-21-01-27.pdf>

7. Alvarez P, Hernández H, Obando J, Ramírez I. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud oral en padres de niños de 5 a 12 años que asisten a la clínica odontológica de la Universidad Cooperativa de Colombia Campus Pasto año 2019 [Internet]. Universidad Cooperativa de Colombia; 2019 [citado el 21 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17738/1/2020\\_Alvarezhernandezobandoramirez\\_CAP\\_UCC\\_.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17738/1/2020_Alvarezhernandezobandoramirez_CAP_UCC_.pdf)
8. Canizales S, Malpica L. Conocimientos , Actitudes y Prácticas en salud oral de padres y / o cuidadores de niños de la primera infancia de Anapoima-Cundinamarca entre los años 2012 y 2018 [Internet]. Universidad el Bosque; 2018. Disponible en: [https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/2410/Malpica\\_Ballesteros\\_Luisa\\_Fernanda\\_2018.pdf?sequence=5](https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/2410/Malpica_Ballesteros_Luisa_Fernanda_2018.pdf?sequence=5)
9. Jaramillo N, Núñez A, Armas A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre higiene bucal de madres de niños de 1 a 2 años que frecuentan el Centro de Salud de Sangolquí, Quito, Ecuador. Kiru [Internet]. 2017;14(1):53–7. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1245>
10. Espinoza A. Actitudes y prácticas que tienen las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos menores de 6 años [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [citado el 16 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7041/Espinoza\\_ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7041/Espinoza_ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Fry M, Ramírez C. Conocimiento y prácticas maternas de higiene bucal en niños menores de 3 años para la implementación del Plan de Gestión de Riesgos Odontológicos en la Cuna Madrid Rímac junio 2014 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2017 [citado el 18 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8633/Fry\\_OMA-Ramirez\\_ACM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8633/Fry_OMA-Ramirez_ACM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Peña F. Experiencia de caries, nivel de conocimiento y prácticas en salud oral de madres de niños menores de 36 meses de edad residentes en el caserío de Pulún, distrito del Carmen de la frontera en la región de Piura en el año 2015 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [citado el 16 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/581/Experiencia\\_de](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/581/Experiencia_de)

caries%2C nivel de conocimientos y prácticas en salud oral de madres de niños menores de 36 meses de edad residentes en el Caserío de Pulún%2C Distrito del Carmen de la front

13. Arteaga Lopez A. Asociación entre la experiencia de caries dental en niños de una escuela primaria y el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre caries dental de sus padres en el poblado de José Sabogal - Cajamarca, en el período de setiembre – diciembre, en el [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016 [citado el 11 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/320/Asociación entre la experiencia de caries dental en niños de una escuela primaria y el nivel de conocimientos%2C actitudes y prácticas sobre caries dental de sus padres en el poblado de Jos](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/320/Asociación%20entre%20la%20experiencia%20de%20caries%20dental%20en%20niños%20de%20una%20escuela%20primaria%20y%20el%20nivel%20de%20conocimientos%20actitudes%20y%20prácticas%20sobre%20caries%20dental%20de%20sus%20padres%20en%20el%20poblado%20de%20José%20Sabogal%20-%20Cajamarca%20en%20el%20período%20de%20setiembre%20-%20diciembre)
14. Adame J. Actitud y tipo de conocimiento sobre salud e higiene oral en los adolescentes de Monterrey, N. L., México [Internet]. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2012 [citado el 26 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/76586355.pdf>
15. Lafebre F, Cobos D, Arévalo C, Charry R, Torrachi A. Actitudes y Conductas de Salud Oral de Estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca 2014. Acta Odontológica Colomb [Internet]. 2015 [citado el 24 de marzo de 2021];5(2):47–58. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/55307/54711>
16. Salas M, Acuña Y, Rubio P. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal antes y después de una intervención educativa en población rural de Rionegro, San [Internet]. Universidad Santo Tomás; 2020. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/29165>
17. Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. Rev Estomatol Hered [Internet]. 2019 [citado el 8 de octubre de 2019];29(1):17–29. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v29n1/a03v29n1.pdf>
18. Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria - 4th Edition [Internet]. 4ta Ed. España: Editorial Elsevier Masson; 2013 [citado el 26 de noviembre de 2020]. Disponible

- en: <https://www.elsevier.com/books/odontologia-preventiva-y-comunitaria/cuenca-sala/978-84-458-2203-6>
19. Santillán J. Nivel de conocimientos y conducta sobre salud bucal en internos de ciencias de la salud [Internet]. [Tesis para optar el título de Doctor] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2159/Santillan\\_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2159/Santillan_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  20. Moynihan P. Sugars and dental caries: Evidence for setting a recommended threshold for intake. *Adv Nutr* [Internet]. 2016;7(1):149–56. Disponible en: </pmc/articles/PMC4717883/?report=abstract>
  21. Barrios C, Vila V, Martínez S, Alejandro E. La Saliva, Flujo y Ph en relación a la Actividad Cariogénica. *Rev Fac Odontol Univ Nac (Cordoba)* [Internet]. 2012;5(1):33–8. Disponible en: <http://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/view/1715/1473>
  22. Díaz N, Fajardo Z, Páez M, Solano L. Frecuencia de consumo de alimentos Cariogénicos y prevalencia de caries dental en escolares venezolanos de estrato socioeconómico bajo. *Acta Odontológica Venez* [Internet]. 2013;51(2):15–22. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/2/art-5/>
  23. González Á, González B, González E. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. *Nutr Hosp* [Internet]. 2013;28(1):64–71. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28s4/08articulo08.pdf>
  24. Catalá M, Cortés O. La caries dental: una enfermedad que se puede prevenir. *An Pediatr Contin* [Internet]. 2014;12(3):147–51. Disponible en: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S1696281814701842&r=51#:~:text=Flúor%3A el cepillado dental con,el niño desde muy pronto.>
  25. Cabellos D. Relación entre el nivel de conocimiento sobre higiene bucal de los padres y la higiene bucal del niño discapacitado en el Centro Ann Sullivan del Perú [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014 [citado el 26 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/2792>
  26. Bordoni N, Escobar Rojas A, Castillo Mercado R. *Odontología pediátrica: la salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual* [Internet]. 1era Ed. Buenos Aires: Editorial

- Médica Panamericana; 2010 [citado el 26 de noviembre de 2020]. 1780–1780 p. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bin-125876>
27. Perú. Ministerio de Salud. Prevalencia nacional de caries dental, fluorosis del esmalte y urgencia de tratamiento en escolares de 6 a 8, 10, 12 y 15 años, Peru. 2001-2002. [Internet]. 2005. 92 pag. Disponible en: [http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub\\_caries/prevalencia\\_caries.pdf](http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_caries/prevalencia_caries.pdf)
  28. Hernández, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6a ed. México: Mc Graw Hill Edition; 2014.
  29. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6a edición. Interamericana, editor. México: McGrawHill; 2014. 634 p. Disponible en: [https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)
  30. Supo J. Metodología de la investigación científica: para las ciencias de la salud. Seminarios de Investigación Científica; 2015. 45 p.
  31. Ríos C. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares, en el policlínico Pacasmayo ESSALUD, 2014 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2014 [citado el 9 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1082/1/REP\\_ESTO\\_CARLOS.RÍOS\\_CONOCIMIENTOS.ACTITUDES.PRÁCTICAS.MADRES.FAMILIA.SALUD.ORAL.PREESCOLARES.POLICLÍNICO.PACASMAYO.ESSALUD.2014.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1082/1/REP_ESTO_CARLOS.RÍOS_CONOCIMIENTOS.ACTITUDES.PRÁCTICAS.MADRES.FAMILIA.SALUD.ORAL.PREESCOLARES.POLICLÍNICO.PACASMAYO.ESSALUD.2014.pdf)
  32. ULADECH. Código de ética para la investigación. versión005. Chimbote, Perú: Instituto de Investigación; 2022. 1–9 p.
  33. Manzini J. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta Bioeth [Internet]. 2000;6(2):321–34. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general:</b> ¿Existe relación entre las actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> 1. Determinar el nivel de las actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021. 2. Determinar el nivel de las prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021. 3. Determinar el nivel de las actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021, según grado de instrucción. 4. Determinar el nivel de prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021, según grado de instrucción.</p>	<p>H1: Si existe relación entre las actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación entre las actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.</p>	<p><b>Variable:</b> Actitudes de las madres sobre el cuidado de la salud bucal.</p> <p>Prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal.</p> <p><b>Covariable:</b> Grado de instrucción</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Cualitativo, prospectivo, transversal, descriptivo y observacional.</p> <p><b>Nivel de investigación</b> Relacional</p> <p><b>Diseño de la investigación</b> No experimental - observacional.</p> <p><b>Población y muestra:</b> 88 madres de los estudiantes de preescolar de la I.E. 80092 Carlos Wiese, Chao – Virú, 2021.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario de actitudes y prácticas</p>



## Anexo 02. Instrumento de recolección de información

### “ACTITUDES Y PRÁCTICAS QUE TIENEN LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS DE PREESCOLAR DE LA I.E. 80092 CARLOS WIESSE, CHAO – VIRÚ, 2021”

**Autor:** Caballero Silva, Patrick Gelar Eduardo

#### 1. Datos generales:

Marque con un aspa el Grado de instrucción que tenga usted:

Primaria	<input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>
Superior	<input type="checkbox"/>

Lea detenidamente las proposiciones que a continuación se presentan y marque con un aspa una de las alternativas que mejor exprese su punto de vista.

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

Tomada de la tesis de Ríos C. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares, en el policlínico Pacasmayo ESSALUD, 2014 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.

<b>PRÁCTICAS SOBRE SALUD BUCAL</b>		<b>Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>
1.	¿Sopla la comida para enfriarla antes de dársela al niño?			
2.	¿Con qué frecuencia realiza un exámen 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 oral en el niño?			
8.	¿La cantidad de pasta dental que usa para el cepillado de los dientes del niño es del tamaño de una arveja?			
9.	¿Usa el biberón con algún líquido dulce para el bebé?			
10.	¿Hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud oral?			

Tomada de la tesis de Ríos C. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de familia sobre salud oral en preescolares, en el policlínico Pacasmayo ESSALUD, 2014 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.

Anexo 03. Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS ACTITUDES SOBRE SALUD BUCAL

Nro	Ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Pienso que la caries se transmite por usar los mismo utensilios para comer.	X		X		X		
2.	Considero que una dieta balanceada es esencial para la salud dental del bebé.	X		X		X		
3.	Considero que alimentar al bebé por la noche sin limpieza oral posterior puede causar caries.	X		X		X		
4.	Opino que una alimentación frecuente de golosinas puede causar caries.	X		X		X		
5.	Pienso que los dientes de un niño deben ser cepillados.	X		X		X		
6.	Pienso que el niño es capaz de lavarse los dientes por sí mismo.	X		X		X		
7.	Opino que tragar pasta dental puede causar daño a la salud del niño.	X		X		X		
8.	Considero importante que el niño visite al dentista antes de los 2 años.	X		X		X		
9.	Opino que el uso prolongado de biberón puede producir mala posición de dientes.	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable (X)   Aplicable después de corregir ( )   No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Honores Solano Tammy Margarita   DNI: 18133905

Grado académico / Especialidad del validador: Maestra en Estomatología

10 de Noviembre del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente específico del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



.....  
 Firma del Experto Informante

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS PRÁCTICAS SOBRE SALUD BUCAL**

Nro	Ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	¿Sopla la comida para enfriarla antes de dársela al niño?	X		X		X		
2.	¿Con qué frecuencia realiza un examen oral al niño?	X		X		X		
3.	¿Qué tan seguido le da alimentos dulces al niño?	X		X		X		
4.	¿Qué tan seguido le da líquidos o jugos dulces al niño?	X		X		X		
5.	¿Qué tan seguido le da agua pura al niño después de las comidas?	X		X		X		
6.	¿Empieza a darle al niño alimentos semi sólidos antes de los 6 meses?	X		X		X		
7.	¿Qué tan seguido realiza la higiene oral en el niño?	X		X		X		
8.	¿La cantidad de pasta dental que usa para el cepillado de los dientes del niño es del tamaño de una arveja?	X		X		X		
9.	¿Usa el biberón con algún líquido dulce para el bebé?	X		X		X		
10.	¿Hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud oral?	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable (X)      No aplicable ( )

Aplicable después de corregir ( )

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Honores Solano Tammy Margarita      DNI: 18133905

Grado académico / Especialidad del validador: Maestra en Estomatología

10 de Noviembre del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente específico del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



.....  
Firma del Experto Informante

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS ACTITUDES SOBRE SALUD BUCAL**

Nro	Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Pienso que la caries se transmite por usar los mismo utensilios para comer.	X		X		X		
2.	Considero que una dieta balanceada es esencial para la salud dental del bebé.	X		X		X		
3.	Considero que alimentar al bebé por la noche sin limpieza oral posterior puede causar caries.	X		X		X		
4.	Opino que una alimentación frecuente de golosinas puede causar caries.	X		X		X		
5.	Pienso que los dientes de un niño deben ser cepillados.	X		X		X		
6.	Pienso que el niño es capaz de lavarse los dientes por si mismo.	X		X		X		
7.	Opino que tragar pasta dental puede causar daño a la salud del niño.	X		X		X		
8.	Considero importante que el niño visite al dentista antes de los 2 años.	X		X		X		
9.	Opino que el uso prolongado de biberón puede producir mala posición de dientes.	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable (X)      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg. Mg. CD Infantes Ruiz Edward Demer

Grado académico / Especialidad del validador: Maestro en Estomatología

11 de Noviembre del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente específico del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



Mg. CD Infantes Ruiz Edward Demer  
C.O.P. 3178

.....  
**Firma del Experto Informante**



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS PRACTICAS SOBRE SALUD BUCAL**

Nro	Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	¿Sopla la comida para enfriarla antes de dársela al niño?	X		X		X		
2.	¿Con qué frecuencia realiza un examen oral al niño?	X		X		X		
3.	¿Qué tan seguido le da alimentos dulces al niño?	X		X		X		
4.	¿Qué tan seguido le da líquidos o jugos dulces al niño?	X		X		X		
5.	¿Qué tan seguido le da agua para al niño después de las comidas?	X		X		X		
6.	¿Empieza a darle al niño alimentos semi sólidos antes de los 6 meses?	X		X		X		
7.	¿Qué tan seguido realiza la higiene oral en el niño?	X		X		X		
8.	¿La cantidad de pasta dental que usa para el cepillado de los dientes del niño es del tamaño de una arveja?	X		X		X		
9.	¿Usa el biberón con algún líquido dulce para el bebé?	X		X		X		
10.	¿Hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud oral?	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable ( X )      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr/Mg: Mg. CD Infantes Ruiz Edward Demer**

Grado académico / Especialidad del validador: **Maestro en Estomatología**

11 de Noviembre del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente específico del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



Mg. CD Infantes Ruiz Edward Demer  
C.O.P. 3176

.....  
Firma del Experto Informante

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS ACTITUDES SOBRE SALUD BUCAL**

Nro	Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Pienso que la caries se transmite por usar los mismo utensilios para comer.	X		X		X		
2.	Considero que una dieta balanceada es esencial para la salud dental del bebé.	X		X		X		
3.	Considero que alimentar al bebé por la noche sin limpieza oral posterior puede causar caries.	X		X		X		
4.	Opino que una alimentación frecuente de golosinas puede causar caries.	X		X		X		
5.	Pienso que los dientes de un niño deben ser cepillados.	X		X		X		
6.	Pienso que el niño es capaz de lavarse los dientes por si mismo.	X		X		X		
7.	Opino que tragar pasta dental puede causar daño a la salud del niño.	X		X		X		
8.	Considero importante que el niño visite al dentista antes de los 2 años.	X		X		X		
9.	Opino que el uso prolongado de biberón puede producir mala posición de dientes.	X		X		X		

**Opinión de aplicabilidad:**      Aplicable (X)      No aplicable ( )

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr/Mg: Mg. CD Imer Córdoba Salinas      DNI: 10275995

**Grado académico / Especialidad del validador:** Maestro en Estomatología

15 de Noviembre del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente específico del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

  
 Imer Córdoba Salinas  
 CIRUJANO DENTISTA  
 COP 7726

**Firma del Experto Informante**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS PRÁCTICAS SOBRE SALUD BUCAL**

Nro	Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	¿Sopla la comida para enfriarla antes de dársela al niño?	X		X		X		
2.	¿Con qué frecuencia realiza un examen oral al niño?	X		X		X		
3.	¿Qué tan seguido le da alimentos dulces al niño?	X		X		X		
4.	¿Qué tan seguido le da líquidos o jugos dulces al niño?	X		X		X		
5.	¿Qué tan seguido le da agua pura al niño después de las comidas?	X		X		X		
6.	¿Empieza a darle al niño alimentos semi sólidos antes de los 6 meses?	X		X		X		
7.	¿Qué tan seguido realiza la higiene oral en el niño?	X		X		X		
8.	¿La cantidad de pasta dental que usa para el cepillado de los dientes del niño es del tamaño de una arveja?	X		X		X		
9.	¿Usa el biberón con algún líquido dulce para el bebé?	X		X		X		
10.	¿Hace algún esfuerzo por mejorar sus conocimientos sobre salud oral?	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable (X)      Aplicable después de corregir ( )      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: Mg. CD Imer Córdoba Salinas      DNI: 10275995

Grado académico / Especialidad del validador: Maestro en Estomatología

15 de Noviembre del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente específico del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

  
 Imer Córdoba Salinas  
 CIRUJANO DENTISTA  
 COP 1728

Firma del Experto Informante



## Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

### Análisis de fiabilidad

**VARIABLE:** ACTITUDES SOBRE SALUD BUCAL

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,803	9

**VARIABLE:** PRÁCTICAS SOBRE SALUD BUCAL

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0


a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,820	10

INSTRUMENTOS VALIDADOS CON UNA ALTA FIABILIDAD

## Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado

  
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES  
DE CHIMBO

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS  
(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: "ACTITUDES Y PRACTICAS QUE TIENEN LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS DE PREESCOLAR DE LA LE. 80092 CARLOS WIESE, CHAO - VIRU - LA LIBERTAD 2021" y es dirigido por CABALLERO SILVA PATRICK GELAR EDUARDO, investigador de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbo.

El propósito de la investigación es:  
Determinar la relación entre actitudes y prácticas de las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos de preescolar de la LE. 80092 Carlos Wiesse, Chao - Viru - La Libertad

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.


Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de su correo electrónico o whatsapp. Si desea, también podrá escribir al correo [pcaballerosilva83@gmail.com](mailto:pcaballerosilva83@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Angeles de Chimbo.

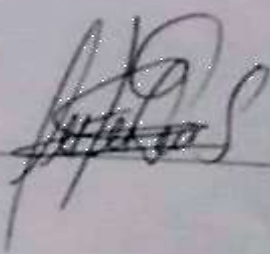
Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: CALDERON HECTOR BLANCO

Fecha: 29 - 10 - 2021

Correo electrónico: maribel-88-lavi@gmail.com

Firma del participante: 

Firma del investigador (o encargado de recoger información): 

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN - ULADECH CATÓLICA

## Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

“Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencias”

Chimbote, 01 de octubre del 2021



### OFICIO N° 278 -2021-EPOD-ULADECH CATÓLICA

Sr:

Mg. Javier Calle Diaz

Director De La I.E. 80092 Carlos Wiesse

Presente. -

De mi consideración:

A través del presente, reciba usted el cordial saludo en el nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle que, en cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, tiene por finalidad presentarle al estudiante, **Caballero Silva Patrick Gelar Eduardo** con código de matrícula N° **1610171015** de la Carrera Profesional de odontología, quién solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado **“ACTITUDES Y PRÁCTICAS QUE TIENEN LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE SUS HIJOS DE PREESCOLAR DE LA I.E. 80092 CARLOS WIESE, CHAO – VIRÚ, 2021”**, durante el mes de octubre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de sus internos de la Escuela Profesional de Odontología. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA  
Dr. José Luis Rojas Barrios  
DIRECTOR

Dr. Rojas Barrios, José Luis

Director de Escuela de Odontología - ULADECH católica

**Derechos del participante**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin dárlo a conocer. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 973419493.

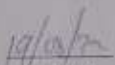
Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o sobre que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chiriquí.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

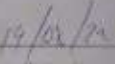
Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendiendo de las actividades en las que participará el ingreso al trabajo de investigación, haciendo consciente que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

  
\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos  
Participante

 19/05/21 8:00 am  
\_\_\_\_\_  
Fecha y Hora

Diana Cordero Cruz  
Año 2021

  
\_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos  
Investigador

 19/05/21 8:30 am  
\_\_\_\_\_  
Fecha y Hora

ESLA CORDERO GARCIA