



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBRE SALUD BUCAL, EN MADRES DE NIÑOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA
VASO DE LECHE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PAMPAS GRANDE,
PROVINCIA DE HUARAZ, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

**SILVA GLORIA, MARIA ISABEL
ORCID:0000-0002-6930-4876**

ASESOR

**ANGELES GARCIA, KAREN MILENA
ORCID:0000-0002-2441-6882**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0153-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:30** horas del día **26 de Junio** 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:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, EN MADRES DE NIÑOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PAMPAS GRANDE, PROVINCIA DE HUARAZ, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021**

Presentada Por :
(0110181040) **SILVA GLORIA MARIA ISABEL**

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:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
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: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, EN MADRES DE NIÑOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PAMPAS GRANDE, PROVINCIA DE HUARAZ, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021 Del (de la) estudiante SILVA GLORIA MARIA ISABEL, asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 05 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light grey rectangular background.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTIFICA

Dedicatoria

Con profunda gratitud y amor dedico este logro:

A mis padres quienes son mi sustento y razón de seguir adelante,
por su amor incondicional, valor, sacrificio e inquebrantable
apoyo, por su guía para ser cada día una mejor versión de mí, por
la confianza, consejos y por ser mi soporte, así mantenerme en el
buen camino y seguir luchando con perseverancia sin rendirme
hacia un futuro mejor.

Agradecimiento

Doy gracias infinitas:

A Dios, por el camino recorrido al darme fuerza y templanza en los momentos difíciles.

A mis padres por la formación académica y personal, por los valores impartidos, comprensión y apoyo incondicional para lograr todos mis objetivos propuestos.

A mis docentes por todas las enseñanzas dadas en el transcurso de mi vida académica, dedicación y paciencia brindadas.

A mis amigos por las palabras de aliento, compañía, confianza y consejos brindados con tal de verme realizada.

Índice general

Dedicatoria	V
Agradecimiento	VI
Índice general	VII
Lista de tablas	IX
Lista de figuras	X
Resumen	XI
Abstract	XII
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivo general y específicos	3
1.4. Justificación	4
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5
2.1.1. Internacionales	5
2.1.2. Nacionales	6
2.1.3. Locales	9
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1. Factores sociodemográficos	11
2.2.2. Determinantes sociales y riesgos comunes	12
2.2.3. El conocimiento	13
2.2.4. Conocimiento en la salud bucal	13
2.2.5. Salud bucal	13
2.2.6. Alteraciones bucales más frecuentes	14
2.2.7. Normas de prevención	17
2.2.8. Desarrollo dental	19
2.2.9. Cronología de la dentición	20
2.3. Hipótesis	21
III. METODOLOGÍA	22
3.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación	22
3.2. Población y Muestra	23
3.3. Operacionalización de las variables	24
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información	26
3.5. Método de análisis de datos	27
3.6. Aspectos Éticos	28

IV. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	34
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	45
Anexo 01. Matriz de consistencia	45
Anexo 02. Instrumento de recolección de información	47
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos	51
Anexo 04. Formato de consentimiento informado	61
Anexo 05. Evidencias de ejecución	63

Lista de tablas

Tabla 1.- Operacionalización de las variables	24
Tabla 2.- Relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.....	29
Tabla 3.- Características sociodemográficas de las madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.	31
Tabla 4.- Nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.	33

Lista de figuras

- Figura 1.-** Factores sociodemográficos de las madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.32
- Figura 2.-** Nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.33

Resumen

Objetivo: Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico de nivel relacional y diseño experimental transversal correlacional. La población estuvo conformada por la totalidad de madres sumando un total de 68. El método usado fue la encuesta, a través de un cuestionario virtual asíncrono que constó de 2 apartados; factores sociodemográficos y el conocimiento de salud bucal, el cual constó de 18 preguntas. **Resultados:** El nivel de conocimiento de salud bucal fue mayormente regular con el 61,8 % (42), relacionado a los factores sociodemográficos mayormente no tuvo significancia; en la edad con un valor $p=0,104 >0,05$, el grado de instrucción con $p=0,854 >0,05$, la ocupación con $p=0,348 >0,05$, y finalmente el estado civil que presenta un valor significativo $p=0,003 <0,05$. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de los niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021, presenta relación significativa con el estado civil, mientras que, con los factores como la edad, el grado de instrucción y la ocupación no se halló relación significativa.

Palabras clave: Conocimiento, factores sociodemográficos, salud bucodental

Abstract

Objective: To establish the relationship between sociodemographic factors and the level of knowledge about oral health in mothers of children benefiting from the glass of milk program of the District Municipality of Pampas Grande, Province of Huaraz, Department of Ancash, year 2021. **Methodology:** It was quantitative, observational, prospective, cross-sectional and analytical, relational and correlational cross-sectional experimental design. The population was made up of all mothers, totaling 68. The method used was the survey, through an asynchronous virtual questionnaire that consisted of 2 sections; sociodemographic factors and oral health knowledge, which consisted of 18 questions. **Results:** The level of oral health knowledge was mostly regular with 61.8 % (42), related to sociodemographic factors was mostly not significant; in age with a value $p=0.104 >0.05$, the level of education with $p=0.854 >0.05$, occupation with $p=0.348 >0.05$, and finally the marital status with a significant value $p=0.003 <0.05$. **Conclusion:** The level of knowledge about oral health in mothers of children benefiting from the glass of milk program of the District Municipality of Pampas Grande, Province of Huaraz, Department of Ancash, in 2021, shows a significant relationship with marital status, while no significant relationship was found with factors such as age, level of education and occupation.

Key words: Knowledge, sociodemographic factors, oral health

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Los factores sociodemográficos son aquellas características tanto sociales como demográficas de una determinada población dentro de una sociedad, estos factores presentan un rol muy importante dentro de la salud oral¹.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), menciona los indicadores primordiales para medir el perfil sociodemográfico de la población, de acuerdo con los últimos Censos Nacionales de Población y Vivienda tanto del 2007 como del 2017. Dentro de las características sociales se tiene la asistencia escolar, el nivel de educación, analfabetismo, discapacidad, religión, etnia y el acceso de la población al seguro de salud; mientras que en las características demográficas: el estado civil o conyugal, la edad, migración interna e internacional y mortalidad².

La salud bucal tiene gran implicancia en la salud general de todo ser humano, este es el motivo por el que su cuidado y mantenimiento debe ser de alta relevancia, para que así, éste pueda cumplir sus diversas funciones como el habla, la masticación, la estética y/o apariencia. De no cumplir con los cuidados adecuados se pueden presentar diversas enfermedades bucodentales generando molestias y dolor, los motivos principales para la presencia de estas patologías vienen a ser una incorrecta higiene oral, tabaquismo, alcoholismo, una alimentación inadecuada y sobre todo el desconocimiento acerca del tema³.

La Organización Mundial de la Salud indica que “los principales trastornos de salud bucodental son: la caries dental, las periodontopatías, los cánceres bucales, las manifestaciones bucodentales del VIH, los traumatismos bucodentales, labio leporino y paladar hendido, y noma (una grave enfermedad gangrenosa que empieza en la boca y que afecta mayoritariamente a niños)”⁴.

Esta misma estima que aproximadamente 3 500 millones de individuos a nivel mundial presentan enfermedades bucodentales, siendo la caries dental la patología más frecuente, para el cual se estima un aproximado de 2 300 millones de individuos que presentan dentadura permanente y 530 millones de niños que presentan dentadura decidua. Dentro de estas patologías, siguiendo de acuerdo con la demanda vendría a ser la periodontopatía, la cual a nivel de la población mundial

afecta aproximadamente casi al 10 %, seguido de los cánceres bucales que comprenden los cánceres de boca, labios y orofaringe, que comúnmente suelen presentarse en varones y personas adultas mayores⁴.

En la actualidad sobre salud bucodental en países Latinoamericanos existe escasa información, sin embargo, informes por parte de la OPS indican que en la última década la caries dental ha disminuido tanto en prevalencia como en severidad⁵.

En el Perú las enfermedades bucodentales no son ajenas, reportes del MINSA indicaron que el 90,4 % de personas tienen presencia de caries dental, el 85 % presentan enfermedades periodontales y el 80 % presencia de maloclusión⁶.

El poder de una determinada sociedad sobre todo se apoya en el desarrollo sus inteligencias ya que el conocimiento destierra la ignorancia, al desconocer algunos aspectos importantes como el campo de la salud somos presas fáciles de algunos errores vitales que nos pueden conducir a una vida mucho más complicada llena de sacrificios, en tal sentido el conocimiento viene a ser importante y necesario para el éxito de toda persona, ahora su desarrollo comienza con determinados estímulos que se interpretarán por cada uno, de acuerdo a sus creencias, experiencias, valores, entre otros aspectos que generarán un mensaje el cual conllevará a una conducta determinada⁷.

Por todo lo expresado anteriormente es indispensable identificar los diversos motivos por los que muchas personas desconocen acerca de este tema, que es primordial para la salud no solo bucal si no general, con ello tener una mejor calidad de vida para muchos hogares. Este proyecto se realizó en el Distrito de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, ubicado en la vertiente Occidental de la Cordillera negra, a 150 Km de la ciudad de Huaraz y presenta una altitud que oscila entre los 550 y los 3 800 msnm⁸.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál será la relación entre factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021?

Problemas específicos

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021?
2. ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021?

1.3. Objetivo general y específicos

Objetivo general

Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.

Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de las madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.

1.4. Justificación

En la actualidad las enfermedades bucales vienen a ser un problema de salud pública que traen consigo diversos problemas fisiológicos, estéticos e incluso psicológicos, esto suele estar relacionado con la condición sociodemográfica y económica de cada persona, por lo cual resulta de gran importancia identificar el conocimiento y las enfermedades que se presentan con mayor frecuencia en esta sociedad. La presente investigación parte a raíz de querer determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash.

Este trabajo de investigación es de relevancia social, ya que beneficia a la población en la que se realizó este estudio y a todo el público lector que busque información acerca del tema, debido a que con los datos obtenidos se da a conocer el resultado de la problemática planteada y a partir de ello adoptar medidas, especialmente preventivas para evitar problemas de salud bucal, y así reducir el índice de enfermedades que se presentan en la sociedad.

Por otra parte, este estudio se justifica de forma teórica, por ser conveniente ya que va a contribuir al conocimiento sobre salud bucodental y su relación con los factores sociodemográficos, por lo que en este Distrito no se han realizado este tipo de investigaciones, además servirá como antecedente para futuros trabajos, de acuerdo con el estudio del problema en la población, además, va a afianzar un mayor conocimiento acerca de las principales enfermedades bucodentales que afectan a la mayoría de personas tanto a nivel mundial como local, con el fin de establecer programas preventivos para mejorar la salud oral de la población.

Asimismo, tiene utilidad metodológica debido a que el instrumento con el cual se mide la problemática del estudio se encuentra validado, además presenta la confiabilidad del caso.

Fue factible su desarrollo debido a que se contó con los medios y recursos necesarios para poder determinar los resultados de las variables.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Auqui I, Gavilanes A.⁹ (2023) Realizó un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre salud bucal y prevención de caries en padres de familia del CNH-MIES, Azogues”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de salud bucal y prevención de caries en padres de familia del CNH-MIES pertenecientes al cantón Azogues. **Metodología:** Este estudio es de tipo descriptivo, cuantitativo observacional, Se trabajó con 510 participantes y la técnica fue la encuesta. **Conclusión:** El nivel de conocimiento en los padres de familia fue bueno con un 44,5 %, en relación con el grado de instrucción la educación secundaria obtuvo un porcentaje aceptable. Con respecto a la edad el grupo más característico fue el de los adultos jóvenes (20-49) con un 97,4 % que constituye un nivel bueno. De acuerdo con el sexo, predominó la participación femenina con un porcentaje de 43,6 % con un nivel de conocimiento bueno, concluyendo así que se evidenció que el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre salud bucal es bueno.

Morales F.¹⁰ (2022). Realizó un estudio **titulado** “Relación entre conocimientos en salud oral y determinantes sociales de la salud, en madres de niños preescolares de 3 a 6 años de edad”. **Objetivo:** Analizar la relación que existe entre los conocimientos en salud oral y los determinantes sociales de la salud, en madres de niños preescolares de 3 a 6 años. **Metodología:** Es un estudio descriptivo de corte transversal, se trabajó con una muestra de 60 participantes, a quienes, se les aplicó un cuestionario para identificar sus determinantes sociales de la salud y su nivel de conocimientos en salud oral. **Conclusión:** Los resultados obtenidos demuestran que el 58 % de las madres presentan un nivel de conocimiento regular, el 32 % un nivel bueno, mientras que el 10 % un nivel malo, concluyendo así que la mayoría de las madres presentan un conocimiento regular pero no se encontró relación entre los determinantes sociales de la salud y los conocimientos en salud oral de las madres encuestadas.

Birant S, Koruyucu M, Ozcan H, Ilisulu C, Kasimoglu Y, Ustun N, et al.¹¹ (2021). En su estudio **titulado** “Investigating the Level of Knowledge of the Community about Oral and Dental Health”. **Objetivo:** Determinar los

conocimientos y enfoques de los participantes sobre la salud bucodental. **Metodología:** El estudio es de tipo transversal, la población del estudio comprendió a 2744 personas voluntarias 1938 mujeres y 806 hombres seleccionadas al azar con edades comprendidas entre los 18 y los 51 años o más, se desarrolló un cuestionario con 22 preguntas para evaluar el conocimiento de salud dental de los participantes. **Conclusión:** Aproximadamente el 53 % de la población del estudio informó que se cepillaba los dientes dos veces al día, por otro lado, el 44 % informaron que en el último año solo visitaron al dentista cuando sintieron dolor o tuvieron un problema, y sólo el 24 % por revisión preventiva, los resultados de este estudio indican que es necesario mejorar las actitudes de los participantes hacia la salud bucal y el cuidado dental.

2.1.2. Nacionales

Uchuya C.¹² (2024). Realizó un estudio **titulado** “Factores asociados al nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al centro materno infantil Manuel Barreto en el Distrito de San Juan de Miraflores”. **Objetivo:** Evaluar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al Centro Materno Infantil Manuel Barreto en el Distrito de San Juan de Miraflores. **Metodología:** El estudio es transversal, observacional y analítico. La muestra estuvo conformada por 219 gestantes y se utilizó un cuestionario validado. **Conclusión:** El nivel de conocimiento de las madres sobre salud bucal fue mayormente regular con el 50,7 %, pobre con el 31,1 %, y bueno solo en el 18,3 %, el tener secundaria completa, ser primeriza, tener ingreso mensual menor a 400 dólares, y estar en el primer trimestre de embarazo constituyen factores de riesgo para tener conocimiento pobre sobre salud bucal.

Espinoza C.¹³ (2024) Realizó un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños de primaria de la I.E Antenor Orrego Laredo 2022”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños de primaria de la I.E. Antenor Orrego Laredo, 2022. **Metodología:** Este estudio es de tipo descriptivo con enfoque cualitativo y observacional, se conformó por 189 padres y se empleó un cuestionario de 20 preguntas para la recolección de información. **Conclusión:** Se encontró que el 73,02 % de los padres han obtenido un nivel de conocimiento regular, mientras que, el 25,40 %

fue bueno, el 1,5 9 % malo, la mayor cantidad de padres en todos los rangos de edad, obtuvieron un nivel de conocimiento regular, de acuerdo al género el 77,55 % de sexo masculino presentó un nivel regular y los padres con superior universitario obtuvieron mejores niveles de conocimiento, concluyendo así que los padres de familia del I.E. ""Antenor Orrego, Laredo 2022"", tenían en general un nivel regular.

Mestanza E.¹⁴ (2023). Realizó un estudio **titulado** “Conocimiento sobre salud bucal en madres de comedores populares de Huanchaco y Trujillo-2022”. **Objetivo:** Comparar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en madres de comedores populares de Huanchaco y Trujillo-2022. **Metodología:** Este estudio es de tipo descriptivo con enfoque cualitativo y observacional, la muestra estuvo conformada por 140 madres de comedores populares de Huanchaco y Trujillo, seleccionadas a partir de un muestreo no probabilístico, por conveniencia y se utilizó un cuestionario de 20 preguntas para recolección de datos. **Conclusión:** El nivel de conocimiento de salud oral en madres de comedores populares de Trujillo fue insuficiente con el 38,6 % , mientras que en Huanchaco fue bueno con el 34,3 %; según el grupo de 20 a 35 años de edad en Trujillo presentaron un nivel de conocimiento mayormente bueno con el 33,1 % y Huanchaco con el 40 %, mientras que en el grupo de 36 a 50 años de edad en Trujillo presentaron un 38,7 % de nivel insuficiente; y en Huanchaco un conocimiento bueno con el 34,3 %; según el grado de instrucción en nivel primaria en Trujillo fue de 38,7 % de nivel insuficiente, y en Huanchaco fue 34 % de nivel bueno; según el estado civil las madres casadas en Trujillo fue el 38,6 % de nivel insuficiente y en Huanchaco con un nivel bueno de 34,3 %, por lo que concluye que el nivel de conocimiento de las madres en Trujillo es mayormente insuficiente y el Huanchaco es mayormente bueno.

Campos S.¹⁵ (2023). Realizó un estudio **titulado** “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucodental y el grado de instrucción en gestantes que asisten al Centro Médico Alemán, Arequipa 2022”. **Objetivo:** Evaluar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre salud bucodental y el grado de instrucción en las gestantes que asisten al Centro Médico Alemán, Arequipa 2022. **Metodología:** Este estudio es de tipo observacional, transversal, analítico de nivel

relacional donde el nivel de instrucción sobre el conocimiento de la salud bucodental fue estudiado con el uso de la técnica del cuestionario, que fue aplicado a un conjunto de 80 madres gestantes que asisten al Centro Médico Alemán, siendo estas las unidades de análisis. Las variables son de tipo ordinal y fueron tratadas mediante las frecuencias absolutas y porcentuales, asimismo la correlación se evaluó por medio del chi cuadrado. **Conclusión:** En madres gestantes que asisten al Centro Médico Alemán en Arequipa el nivel de conocimiento en salud bucodental se observa que el 17,5 % corresponde al nivel Bajo, el 38,8 % al nivel Medio y el 43,8 % al nivel alto, respecto a la correlación con la edad se encontraron diferencias significativas, donde se puede observar que hay mayor prevalencia del nivel bajo con el 86 % entre aquellas que tienen entre 19 y 29 años, respecto a la correlación con la instrucción se encontraron diferencias significativas donde se puede apreciar que hay nivel alto con el 91 % entre aquellos que se encuentran en el nivel superior, mientras que aquellas que no tienen instrucción presentan un nivel bajo con el 79 % de conocimientos.

Pérez A.¹⁵ (2022). Realizó un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento en salud bucal de madres de familia primerizas que asisten al servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Manco Ccapac, Cusco- 2021”. **Objetivo:** Establecer el grado de información sobre salud bucal que poseen las madres de familia primerizas asistentes al servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Manco Ccapac, Cusco-2021. **Metodología:** Tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, con una muestra de 40 madres de familia primerizas que asistieron al servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Manco Ccapac de julio/septiembre de 2021, a las cuales se les realizó un cuestionario. **Conclusión:** En cuanto al nivel de conocimiento sobre salud bucal en las madres de familia primerizas encuestadas, se logró demostrar que tienen un nivel bueno en un 87,5 % y un nivel malo tan solo en un 12,5 %, tomando en consideración las edades, referente al grado de instrucción, las madres encuestadas demostraron poseer un nivel general de conocimiento bueno en un 77,5 % y malo en un 22,5 %, concluyendo así que las madres que demostraron tener un buen nivel de conocimientos sobre salud bucal, pertenecieron a un grupo etario entre 25 a 33 años de edad y se caracterizó por ser de educación superior.

Herrera L.¹⁶ (2021). Realizó un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche de Zárate, Valle Mantaro y Mirador de Zárate del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y transversal, cuya muestra fue de 130 madres con hijos en edad preescolar de tres comités del programa vaso de leche de SJL. El instrumento de evaluación fue un cuestionario validado de 20 preguntas sobre salud bucal, en la cual incluían preguntas sobre caries dental, dieta, prevención e higiene bucal. **Conclusión:** El 38,5 % de las mamás presentó un nivel de conocimiento deficiente, según el grado de instrucción fue deficiente con el 62,5 % en educación primaria y 41,3 % en secundaria, mientras que en superior fue bueno con el 44 %, según la edad fue deficiente con el 48% en jóvenes y 36,5 % en adultos, en lo que respecta al lugar de procedencia es deficiente a los procedentes de Lima con el 31 % y provincia con el 47,5 %, concluyendo así que nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar que acuden al programa vaso de leche del distrito San Juan de Lurigancho en el año 2021 fue deficiente.

2.1.3. Locales

Gomez Y.¹⁷ (2024) Realizó un estudio **titulado** “Relación entre conocimientos y prácticas en salud bucodental en adultos de la urbanización Santa Rosa, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022”. **Objetivo:** Determinar la relación entre conocimientos y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urbanización Santa Rosa, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico; de nivel relacional y de diseño no experimental correlacional, se conformó por 68 adultos y se utilizó como instrumento un cuestionario. **Conclusión:** El conocimiento en salud bucodental en el sexo femenino fue bajo con el 23,53 %, regular con el 19,11 % y alto solo en el 13,24 %, en cuanto a la edad los tres grupos etarios obtuvieron un nivel de conocimiento bajo con el 44,12 %. Concluyendo así que el nivel de conocimiento fue mayormente regular.

Lavado S.¹⁸ (2024) Realizó un estudio **titulado** “Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal en padres y los tratamientos pulpares de niños atendidos en la IPRESS 27073, Barranca-2023”. **Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal en padres y los tratamientos pulpares de niños atendidos en Ipress 27073, Barranca-2023. **Metodología:** Estudio de tipo científicos, básicos, no experimentales, transversales, prospectivos, y alcance correlacional. La muestra de 103 padres y sus hijos. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal en el sexo femenino fue mayormente regular en el 54,4 %, bueno en el 11,7 % y malo solo en el 4,9 %, concluyendo así que el estudio señala que existe relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal en padres y los tratamientos pulpares de niños atendidos en Ipress 27073, Barranca 2023.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores sociodemográficos

Los factores sociodemográficos son aquellas características tanto sociales como demográficas de una determinada población dentro de una sociedad, estos factores presentan un rol muy importante dentro de la salud bucal¹².

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), hace mención sobre los indicadores primordiales para medir el perfil sociodemográfico de la población, de acuerdo con los últimos Censos Nacionales de Población y Vivienda tanto del 2007 como del 2017².

Dentro de las características sociales se tiene la asistencia escolar, el nivel de educación, analfabetismo, discapacidad, religión, etnia y el acceso de la población al seguro de salud; mientras que en las características demográficas: el estado civil y conyugal, la edad, migración interna e internacional y mortalidad. Además, en el informe se incluyen características familiares y físicas de la vivienda².

En el campo de la odontología con relación a la salud oral, solo algunos de los indicadores sociodemográficos se han estudiado, estos vendrían a ser el género, estado civil, acceso al seguro de salud, nivel educativo, la edad, ocupación, procedencia y determinados factores del ámbito familiar, ya que estos establecen determinados factores que puedan intervenir en el bienestar y por ello en el desarrollo de salud, no solo bucal sino también general^{1,19}.

2.2.1.1. Edad

Es el tiempo que transcurre desde el nacimiento de una persona, en el cual es considerado cuatro periodos de vida que vienen a ser; la infancia, Juventud, madures y senectud²⁰.

2.2.1.2. Estado civil

Es la condición de una persona relacionado a su nacionalidad, nacimiento, matrimonio o filiación, que deben hacerse constar en el registro civil y que precisa tanto el ámbito particular de poder como la responsabilidad que el derecho reconoce a las personas²⁰.

2.2.1.3. Nivel educativo

El nivel educativo viene a ser el grado más elevado de estudios que una persona está realizando o ha realizado, entre ellos podemos encontrar los siguientes niveles; Inicial, primaria, secundaria, superior universitaria y superior no universitaria²¹.

El Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI) mediante encuesta Nacional realizada en los 2005 al 2017, indica el porcentaje total acerca del nivel de educación alcanzado por la población general de 25 y más años de edad, donde hace referencia que “al año 2017 el 5,2 % de la población de 25 y más años de edad no logró estudiar ningún nivel de educación, el 26,0 % alcanzó estudiar algún grado o año de educación primaria, el 38,6 % algún año de educación secundaria y el 30,1 % educación superior (13,9 % no universitaria y 16,2 % universitaria)”; así mismo en el mismo estudio se acuerdo al sexo especifica que el nivel educativo de los varones son mejores, primordialmente en secundaria y superior universitaria; mientras que las mujeres presentan una mayor proporción en niveles más bajos, como inicial o primaria²¹.

2.2.1.4. Ocupación

Según el uso que se le dé al mismo se podrá referir a diversas cuestiones, en término general se refiere a la acción y resultado de ocupar u ocuparse de algo, su uso normal se refiere a la vocación o empleo de una determinada persona con un lugar específico, así mismo se puede determinar el termino de cuando se quiere dar cuenta de una responsabilidad²⁰.

2.2.2. Determinantes sociales y riesgos comunes

Las enfermedades bucodentales en su gran mayoría presentan determinantes sociales iguales o similares, además presentan riesgos comunes como el alcohol, el tabaco, azúcar y una alimentación inadecuada²².

Los determinantes sociales en cuanto a la salud vienen a ser las circunstancias en las que nacen, crecen, viven y envejecen las personas. Estas circunstancias son las que van a determinar el comportamiento y las decisiones de las personas, esto puede variar de acuerdo con la economía, educación, políticas sociales, entre

otros. Estos condicionantes son desiguales lo cual explica las diferencias globales que persisten y crecen en la carga de la enfermedad y el estado de salud²².

Las desigualdades en cuanto a la salud general y bucodental dentro de la misma población requieren importantes retos para la salud pública y los responsables. Las intervenciones que se realizan se centran normalmente en cuando a la modificación conductual de salud y estilo de vida, ignorando por completo la influencia social amplia que determinan estas opciones. Sólo con estrategias integrales amplias que tomen en cuenta los factores de riesgo de la comunidad en general, determinantes básicos y fundamentales sobre la salud generará que existan planteamientos equitativos y justos para promover una mejor salud bucal, con ello una mejor salud en general²².

2.2.3. El conocimiento

El conocimiento es facultad del ser humano al comprender por medio de la razón natural, esto se da por hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, a su vez por comprensión teórica o práctica de un asunto, lo que se adquiere como contenido intelectual relativo o en la totalidad del universo¹⁹.

2.2.4. Conocimiento en la salud bucal

Partiendo de que el conocimiento viene a ser aquellas ideas o información que una persona tiene, se puede decir que el conocimiento de la salud bucal engloba aspectos más allá de su concepto y/o definición. Un conocimiento amplio acerca de este tema puede partir desde conocer las estructuras anatómicas, los componentes que se encuentran dentro de la cavidad oral, el desarrollo de las piezas dentarias, las enfermedades que pueden presentarse y sobre todo la forma de cómo prevenir la aparición de patologías. De acuerdo con investigaciones realizadas en distintas partes del Perú y tomando como referencia los antecedentes utilizados se puede decir que el conocimiento de salud bucal varía de acuerdo con el lugar, factores como edad y el grado de instrucción¹⁸.

2.2.5. Salud bucal

Las enfermedades bucodentales son propias de un área específica, sin embargo, presentan consecuencias que repercuten en la salud general. La Organización

Mundial de la Salud (OMS) define la salud bucodental como “la ausencia de dolor bucal o facial, de cáncer oral o de garganta, de infecciones o úlceras, de enfermedades periodontales, caries, pérdida dentaria, así como otras enfermedades y alteraciones que limiten la capacidad individual de morder, masticar, reír, hablar o comprometan el bienestar psicosocial”²².

La Salud bucodental siempre va de la mano con la salud general, en caso de presentar una mala salud, se presentarían consecuencias tanto psicosocial como físicas desfavorables. Esta enfermedad se ha convertido en todo un reto para los profesionales de salud, sin embargo, la presencia de estas es inevitable, aunque se puede prevenir y/o reducir mediante métodos efectivos y sencillos²².

En la actualidad los problemas de salud bucodental tienen una demanda muy alta, lo cual conlleva a una aflicción de toda la humanidad, para tal caso es importante un enfoque de toda la comunidad tanto en la prevención como los cuidados adecuados²².

2.2.6. Alteraciones bucales más frecuentes

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que aproximadamente 3500 millones de individuos a nivel mundial presentan enfermedades bucodentales, así mismo indica que las patologías más frecuentes que afectan la cavidad oral son: las “caries dental, periodontopatías, cánceres bucales, manifestaciones bucodentales del VIH, traumatismos bucodentales, labio leporino y paladar hendido, y noma (una grave enfermedad gangrenosa que empieza en la boca y que afecta mayoritariamente a niños)”⁴.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), indica que el 90.4% de la población presenta caries dental, mientras que el 85% enfermedades periodontales y en un 80% de personas presencia de maloclusión. Debido a esto la OPS indica que el Perú está en un estado de emergencia⁶.

2.2.6.1. Caries dental

Viene a ser una enfermedad que ocasiona destrucción de los tejidos duros de las estructuras dentales, para esto intervienen factores específicos como son la calidad y cantidad de saliva, factores biológicos, edad, dieta, placa bacteriana cariogénica y la disponibilidad para los cuidados de salud bucodental. La

interacción de los factores ya antes mencionados más el tiempo de coincidencia determinará la presencia y severidad de la enfermedad²².

2.2.6.2. Enfermedad periodontal

Esta enfermedad afecta a los tejidos que soportan al diente, suele presentarse frecuentemente por una deficiente o inadecuada higiene bucal, la placa que se adhiere a las superficies dentarias genera toxinas las cuales llegan a producir inflamación de la encía denominándose a esto gingivitis, logrando alcanzar su punto más alto; en ocasiones muy raras esta enfermedad puede presentarse con reabsorción ósea^{23,24}.

Una encía sana además de ser firme presenta un color rosa pálido y se encuentra bien adherida tanto al diente como al hueso, las manifestaciones clínicas de la enfermedad gingival son sangrado ya sea provocado o espontáneo, inflamación del margen gingival y enrojecimiento²⁴.

2.2.6.3. Cánceres bucales

La OMS hace referencia que los cánceres bucales se presentan comúnmente en personas adultas mayores y varones, además que los principales cánceres que se presentan principalmente comprenden los cánceres de boca, labios y orofaringe¹⁸.

El cáncer bucal como todos los tipos de cánceres son curables de manera precoz y si se inicia el tratamiento rápidamente, esta enfermedad llega infectar cualquier área de la cavidad bucal entre ellas los labios, encías, lengua, mucosa de las mejillas y el paladar duro²⁵.

Entre los tipos de cáncer tenemos las precancerosas (leucoplasia y eritroplasia), orofaringe, células escamosas, verrugoso, linfomas, glándulas salivales. Entre los tratamientos esta la cirugía, la quimioterapia y radioterapia, aunque el mejor tratamiento es el diagnóstico temprano, ya que todo traumatismo hecho por dientes en mal estado y estas fracturas con una higiene bucal deficiente producirá caries causando lesiones y con el paso del tiempo tal vez convertirse en cáncer, los signos frecuentes comienza con dolor o molestia en la boca, tumoraciones en mejillas, lesión blanquecina o rojiza en

la zona de la lengua, suelo de la boca o en la amígdala, dificultad para tragar o masticar, también para mover la lengua²⁶.

El jefe del Servicio de Estomatología del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), el Dr. José A. Ruiz manifestó que el cáncer oral aumenta 20 veces en personas que suelen alcohol y fuman. Un 72 % son personas que son fumadores y el 58 % consume como cajetilla cigarrillo al día. A pesar de que el cáncer se puede curar si se detecta tempranamente, en el país la mayoría de las veces es diagnosticada cuando este se vuelve sintomático, cuando ya es demasiado grande y en base a esto la supervivencia es de 40 % a 50 % en 5 años²⁶.

2.2.6.4. Bruxismo

Las tensiones en las personas provocan diversas reacciones fisiológicas, dentro de estos podemos encontrar el bruxismo, disfunciones masticatorias, trastornos de la articulación temporomandibular (ATM), el cual se puede relacionar con traumas, ocasionando manifestaciones como dolor, ruidos, limitación en el proceso de apertura bucal y ruidos²⁴.

2.2.6.5. Maloclusiones

Las maloclusiones pueden ser originadas por alteraciones dentarias o esqueléticas y algunas veces puede estar relacionado con hábitos que generan cambios en los tejidos peribucales o estructurales óseos, un claro ejemplo de esto es la succión de los dedos en la etapa de la niñez y la respiración bucal. En caso de que la persona use algún tipo de aparato fijo se debe considerar un control adecuado de higiene bucal, además alimentarse de manera ordenada con fin de evitar complicaciones futuras²⁴.

2.2.6.6. Traumas de la cavidad bucal

Los traumatismos bucales que se producen frecuentemente por deportes, accidentes o peleas. Es importante tener en consideración que el traumatismo de los dientes va a ser siempre una urgencia²⁴.

La fractura de la porción coronaria de los dientes permanentes se da en el 60 a 70 % de los casos. En caso de encontrar el fragmento roto se debe guardarlo

en un frasco con leche o agua para evitar su deshidratación ya el odontólogo evaluará si se utilizará o no en la reconstrucción²⁴.

El desplazamiento absoluto de una pieza dentaria (avulsión) viene a ser un pronóstico muy incierto, donde en casos excepcionales se logra restablecer una inserción normal, muchos se anquilosan y otros fracasan²³.

2.2.7. Normas de prevención

Prevenir las enfermedades bucodentales requiere de una práctica diaria de higiene, estos hábitos deben ser parte de la vida rutinaria de cada persona es por eso por lo que la labor del odontopediatra y de los padres es fundamental en la etapa de la niñez ya que se le debe enseñar las medidas de higiene y prevención para el cuidado de sus dientes y su boca, de tal manera que al transcurrir los años conserve esta práctica²⁶.

2.2.7.1. Cepillado dental

Realizar un correcto cepillado dental posterior a cada comida es la mejor acción preventiva contra enfermedades bucodentales, ya que después de consumir alimentos pueden quedarse restos de comida entre los dientes los cuales deben ser eliminados y la mejor manera de hacerlo es mediante esta técnica. Se debe tener en cuenta que no solo nos debemos cepillar tres veces al día sino después de cada comida y de una manera correcta. Para reforzar el efecto del uso del cepillo dental también es recomendable utilizar los cepillos interproximales, el hilo dental, limpiadores linguales y enjuagues bucales²³.

2.2.7.2. Aplicación de flúor

El flúor es utilizado como un método de prevención para las caries dentales, el efecto que tiene este producto es local (tópico) y se aplica en las superficies dentales, actúa inhibiendo el ácido producido por bacterias, además dificulta la desmineralización del esmalte dental, favorece en la remineralización de la misma y además incrementa la resistencia frente a los ataques de futuros ácidos ante el esmalte²³.

El fluoruro se incorpora a las superficies dentales de diferentes maneras, se puede agregar a la leche, agua o sal, también puede ser aplicado por el profesional o indicado como barniz, gel o tabletas, además puede ser parte del

cuidado propio en forma de enjuagues bucales o pastas dentífricas. La elección para este tipo de estrategias depende de una serie de factores como la efectividad, los recursos a disposición y el entorno²².

La aplicación de fluoruros en niveles recomendados es eficaz, pero la exposición a niveles más altos, durante el desarrollo de los dientes (4 a 6 años) puede producir fluorosis dental, estos casos pueden ir de leves que no visibles, a graves donde se puede observar decoloración o tinción marrón de los dientes²².

2.2.7.3. Visitas al odontólogo

Las visitas al odontólogo deben ser periódicas y como mínimo una o dos veces al año, así no presente signos ni síntomas, esto más que todo es con el fin de hacerse una revisión y poder prevenir futuras patologías o dar una solución a tiempo a cualquier problema que se presente en la cavidad oral²⁷.

Los profesionales en el proceso de la revisión o consulta no solamente evalúan los dientes sino la cavidad oral en general, en este proceso se realiza la toma de registros y radiografías en caso de ser necesario, para determinar que tanto la encía, los dientes, la mucosa y las estructuras óseas se encuentren en perfectas condiciones y no requieran ningún tipo de tratamiento. El odontólogo como todo profesional será quien aconseje y/o enseñe las mejores medidas de prevención en la salud bucodental²⁷.

Para prevenir las enfermedades tanto bucales como dentales el profesional puede realizar una limpieza o profilaxis, mediante el cual se eliminan placa y sarro acumulados en los dientes y es eliminado a través del cepillado dental, esta limpieza se recomienda profesional aproximadamente cada seis meses²⁷.

2.2.7.4. Importancia de la alimentación

La alimentación es un aspecto importante para una buena salud bucal, por este motivo se le debe prestar la atención adecuada, ya que existen alimentos que pueden ser muy beneficiosos como perjudiciales no solo para la salud bucodental sino también para la salud general, dentro de los alimentos favorables y beneficiosos que deben ser de consumo diario encontramos las verduras, frutas, alimentos con fibra, los lácteos y los frutos secos, por otro

lado, encontramos los alimentos perjudiciales que debido a sus componentes pueden ocasionar daños en los dientes, provocando así enfermedades. Para evitar este tipo de problemas se debe evitar el consumo de alimentos y bebidas azucaradas, ácidas debido a que producen daños al esmalte dental, de la misma manera el café, tabaco y el alcohol ya que producen tinciones en los tejidos dentarios y las encías²⁶.

2.2.8. Desarrollo dental

El desarrollo de la dentición humana tiene inicio en la etapa embrionaria, el cual se divide en brote, casquete, y campana, este proceso se desarrolla coordinadamente con el crecimiento de los maxilares²⁸.

La dentadura se divide en cuatro cuadrantes, los cuales se componen por cinco dientes primarios o temporales y posteriormente ocho permanentes cada uno. El primer y el segundo cuadrante son los que indican la erupción y la exfoliación de los dientes permanentes de los órganos dentarios. Es importante señalar que todavía erupcionado la pieza dentaria la formación de la raíz es completada²⁸.

2.2.8.1. Dentición temporal

Esta dentición es la que contiene a los dientes primarios, leche o denominados también temporarios. Tiene un inicio a los seis meses y se completa a los treinta, se compone por veinte piezas dentales de los cuales ocho son incisivos, cuatro caninos y ocho molares²⁹.

2.2.8.2. Dentición permanente

Esta dentición permanente o denominada también definitiva, inicia desde los seis años y se extiende hasta los 18 años aproximadamente, está compuesto por treinta y dos piezas dentarias de los cuales; ocho son incisivos, cuatro caninos, ocho pre-molares y diez premolares²⁹.

2.2.8.3. Dentición mixta

Este tipo de dentición aparece entre los seis y doce años donde se pueden encontrar piezas dentales tanto temporales como permanentes²⁹.

2.2.9. Cronología de la dentición

2.2.9.1. Dentición temporal

	ERUPCIÓN	
	Maxilar Superior	Maxilar inferior
Incisivos centrales	7 meses	6 meses
Incisivos laterales	9 meses	7 meses
Caninos	18 meses	16 meses
Primeros molares	14 meses	12 meses
Segundos molares	24-30 meses	20 meses

Fuente: Bordoni N, Escobar A, Castillo R. Odontología pediátrica. 1.ª ed. Buenos Aires: editorial médica Panamericana; 2010²⁹.

2.2.9.2. Dientes permanentes

CALCIFICACIÓN	ERUPCIÓN		
	Maxilar Superior	Maxilar inferior	Diente temporal sustituido
Incisivos centrales	7-8 años	6-7 años	Incisivos centrales temporales
Incisivos laterales	8-9 años	7-8 años	Incisivos laterales temporales
Caninos	11-12 años	9-10 años	Caninos temporales
Primeros premolares	10-11 años	10-11 años	1 ^{ra} molares temporales
Segundos premolares	10-12 años	10-12 años	2 ^{da} molares temporales
Primeros molares	6-7 años	6-7 años	Ninguno
Segundos molares	12-13 años	11-12 años	Ninguno
Terceros molares	17-21 años	17-21 años	Ninguno

Fuente: Palma A, Sánchez F. Técnicas de ayuda odontológica. pediátrica. 1.ª ed. España: editorial Paraninfo; 2010²⁹.

2.3. Hipótesis

Hipótesis de investigación:

Hi: Existe relación entre los factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación entre los factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.

H_A: Sí existe relación entre los factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación

Tipo de investigación

Según el enfoque o paradigma optado: Cuantitativo.

Hernández R, Fernández C, Baptista M.³⁰ (2014), indican que la investigación corresponde a este enfoque, debido a que se emplean cantidades numéricas y métodos matemáticos durante el desarrollo de recolección de datos, así como en el desarrollo de los resultados, con el fin de cuantificar correctamente las variables y lograr los objetivos propuestos en el estudio.

Supo J.³¹ (2014), clasifica el presente estudio en los siguientes tipos:

Según la intervención del investigador; Observacional.

Debido a que se observa para lograr caracterizar y describir de manera idónea la variable estudiada, sin intervención alguna sobre ella³¹.

Según la planificación de la toma de datos: Prospectivo:

Se debe a que la variable del estudio se evalúa según van ocurriendo los hechos, directamente de la fuente de información³¹.

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio: transversal.

Dado a que los datos se recolectaron en un único momento³¹.

Según el número de variables a estudiar: analítico.

El análisis estadístico, es bivariado porque plantea y pone a prueba la hipótesis, su nivel más básico establece la asociación³¹.

Nivel de la investigación

El presente trabajo de investigación es de nivel relacional, donde Supo J.³¹ (2014), quién, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es relacional porque tiene como finalidad conocer el grado de asociación o relación entre variables en un contexto particular.

Diseño de la investigación.

El diseño de la presente investigación es no experimental transversal correlacional, donde Hernández R, Fernández C, Baptista M.³⁰ (2014), indican que estos son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos.

3.2. Población y Muestra

Población

La población del presente estudio estuvo conformada por el total de madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, año 2021, siendo un total de 68 madres, mayores de edad.

Muestra

En la presente investigación se empleó la muestra censal, en la cual se consideró incluir al total de madres. Mozo E, Paquirachi E.³² (2021) indican que la cantidad de la muestra censal es igual a la población, de tal forma que esta clasificación se utiliza cuando la población es relativamente pequeña.

3.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1.- Operacionalización de las variables

Variables	Definición operativa	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición	Categorías o valoración
Nivel de conocimiento sobre Salud bucal	El conocimiento de la salud bucal engloba todos los aspectos; estructuras anatómicas, componentes, desarrollo de las piezas dentarias, enfermedades y sobre todo la forma de cómo prevenir la aparición de patologías ¹⁸ .	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento sobre dentición y cronología de la erupción. - Conocimiento sobre enfermedades bucales. - Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal. 	Cuestionario virtual	Cualitativa	Ordinal politómica	<ul style="list-style-type: none"> 1: Deficiente (0-8) 2: Regular (9) 3: Bueno (10-18)

<p>Factores sociodemográficos:</p> <p>Edad</p>			<p>Cuestionario virtual</p>	<p>Cuantitativa</p>	<p>Razón politómica</p>	<p>1: <18 - 24 2: 25 - 32 3: 33 – 40></p>
<p>Estado civil</p>	<p>Son aquellas características tanto sociales como demográficas de una determinada población dentro de una sociedad².</p>		<p>Cuestionario virtual</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal politómica</p>	<p>1: Conviviente 2: Separado 3: Casado 4: Viudo 5: Divorciado 6: Soltero</p>
<p>Grado de instrucción</p>			<p>Cuestionario virtual</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Ordinal politómica</p>	<p>1: Analfabeta 2: Primaria completa 3: Primaria incompleta 4: Secundaria completa 5: Secundaria incompleta 6: Superior</p>
<p>Ocupación</p>			<p>Cuestionario virtual</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal politómica</p>	<p>1: Estudiante 2: Independiente 3: Empleado 4: Jubilado 5: Ama de casa 6: Desempleado</p>

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

a) Técnica

Encuesta asíncrona: La recolección de información se realizó a través de un cuestionario virtual.

b) Instrumento

Para la recopilación de datos se empleó un cuestionario virtual que constó de 2 partes, el primero destinado a evaluar las características sociodemográficas y el segundo a medir el nivel de conocimiento en salud bucal, el instrumento fue validado mediante juicio de expertos y sometido a una prueba preliminar (piloto) en una muestra de 30 madres.

Estructura del cuestionario

Parte 1: Datos sociodemográficos, el cual fue tomado de los últimos reportes del perfil sociodemográfico brindado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), variables sociales (grado de instrucción, ocupación) y variables demográficas (edad, estado civil).

Parte 2: Datos sobre el conocimiento en salud bucal, constó de 18 ítems, dividido en tres apartados; dentición y cronología de la erupción, enfermedades bucales y medidas preventivas, cada una de ellas compuesto por 6 preguntas. La valoración se realizará mediante puntaje.

- Deficiente (0-8 puntos)
- Regular (9 puntos)
- Bueno (10-18 puntos)

c) Procedimiento

- Se hizo coordinaciones con el responsable del programa vaso de Leche, dentro de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande.
- Se solicitó la carta de autorización por parte de la Dirección de la Escuela Profesional de Odontología-ULADECH.

- Una vez obtenida la carta se procedió a realizar el envío correspondiente al responsable del vaso de leche, dentro de la Municipalidad, pidiéndole la autorización para el acceso a la base de datos, y así poder aplicar el cuestionario virtual a las madres de los beneficiarios.
- Finalmente se procedió a enviar el enlace correspondiente a través de WhatsApp, mediante el cual pudieron acceder fácilmente al cuestionario aplicado digitalmente de manera asíncrona a través de Google forms, en un tiempo aproximado de 10 minutos, los datos se recolectaron durante 10 días, del 13 al 22 de Octubre del año 2021.
- Una vez obtenidos los datos, fueron enviados al estadístico para su procesamiento.

3.5. Método de análisis de datos

Los datos obtenidos por medio del cuestionario fueron ingresados a la base de datos del programa Microsoft Excel 2019, donde una vez ordenados y tabulados, se procedió al análisis de acuerdo con la naturaleza de las variables de estudio. Los resultados se presentaron en tablas estadísticas y gráficos en barra.

El análisis estadístico, verificación y contrastación de hipótesis se realizó mediante el software estadístico SPSS V 25. Para determinar la asociación entre las variables se aplicó la prueba Chi cuadrado (χ^2) con un nivel de confianza del 95 % y la significancia estadística, con un límite de decisión de 0,05 (5 %).

3.6. Aspectos Éticos

En la presente investigación, se tomaron en cuenta todos los principios y valores éticos que están estipulados en el reglamento de integridad científica en la investigación, el cual fue aprobado por el consejo universitario con resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH Católica, el 14 de Marzo del 2024.

- **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes.** Se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad³².
- **Libre participación por propia voluntad.** Las personas fueron informadas sobre los propósitos y finalidades de la investigación en la que participaron, se contó con la manifestación de voluntad informada, libre, inequívoca y específica, mediante el cual las personas consienten el uso de la información, para fines específicos de la investigación³³.
- **Beneficencia, no maleficencia.** Asegurara el bienestar de las personas que participaron en la investigación. La conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios³³.
- **Integridad y honestidad:** Permite la objetividad, transparencia y imparcialidad en la difusión responsable de la investigación.
- **Justicia.** El investigador ejerce un juicio razonable, ponderable y toma las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participarán en la investigación derecho a acceder a sus resultados³³.

IV. RESULTADOS

Tabla 2.- Relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL						Total		Valor p
	Deficiente		Regular		Bueno		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
EDAD									
<18 -24	2	2,9	12	17,6	2	2,9	16	23,4	0,104
25 – 32	8	11,8	9	13,2	6	8,8	23	33,8	
33 – 40>	5	7,4	21	30,9	3	4,5	29	42,8	
Total	15	22,1	42	61,7	11	16,2	68	100,0	
ESTADO CIVIL									
Conviviente	14	20,6	42	61,7	8	11,8	64	94,1	0,003
Separado	1	1,5	0	0,0	3	4,4	4	5,9	
Total	15	22,1	42	61,7	11	16,2	68	100,0	
GRADO DE INSTRUCC.									
Secundaria completa	14	20,6	40	58,8	10	14,7	64	94,1	0,854
Secundaria incompleta	1	1,5	2	2,9	1	1,5	4	5,9	
Total	15	22,1	42	61,7	11	16,2	68	100,0	
OCUPACIÓN									
Estudiante	1	1,5	0	0,0	0	0,0	2	3	0,348
Independiente	7	10,3	17	25,0	3	4,4	27	39,7	
Ama de casa	6	8,8	24	35,2	7	10,3	37	54,3	
Desempleado	1	1,5	0	0,0	1	1,5	2	3	
Total	15	22,1	42	61,7	11	16,2	68	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de información

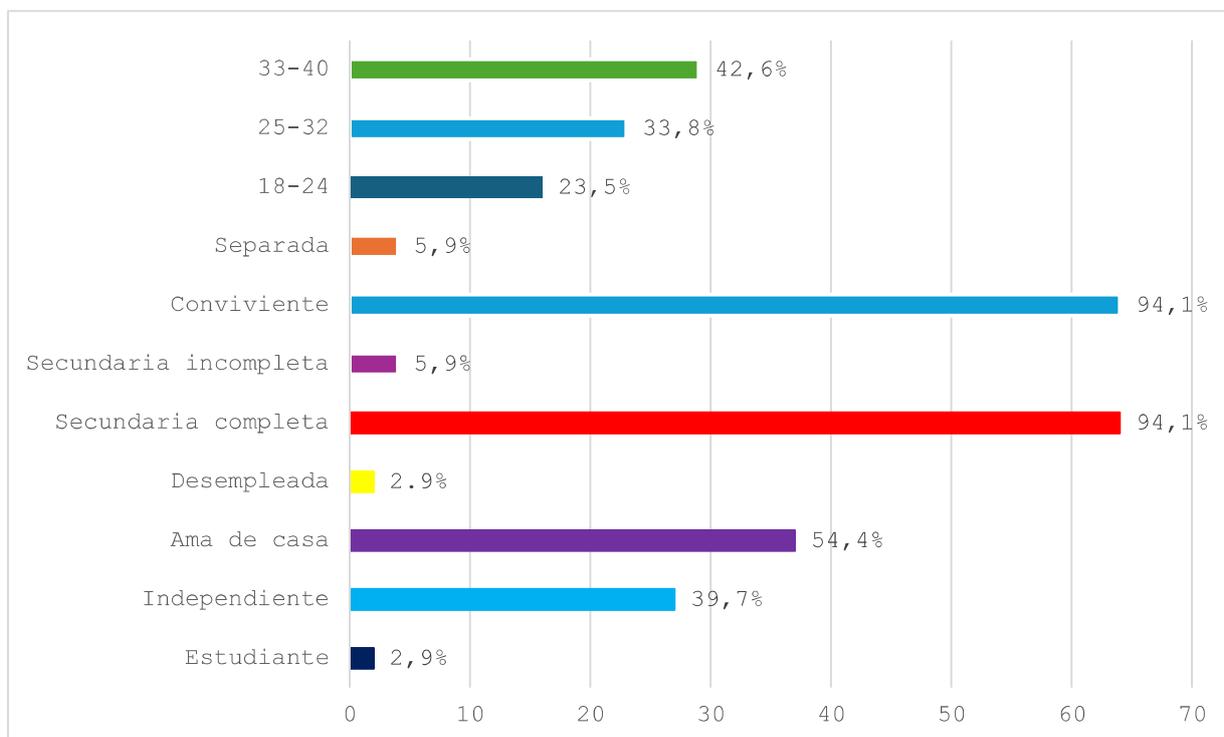
Interpretación:

Se evidenció que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y el estado civil, presentando un valor ($p=0,003<0,05$), donde el 94,1 % (64) son convivientes y tienen un nivel de conocimiento regular con el 61,7 % (42), mientras que el 5,9 % (4) de madres son separadas de las cuales el 4,4 % (3) tienen un nivel de conocimiento bueno. En cuanto a los otros factores, no se encontró significancia estadística. Respecto a la edad, los tres grupos etarios presentaron en su mayoría un nivel de conocimiento regular con 17,6 % (12) en el grupo de <18 a 24 años, 13,2 % (9) en el grupo de 25 a 32 años y 30,9 % (21) en el grupo de 33 a 40> años, presentando un valor ($p=0,104 >0,05$), Según el grado de instrucción se evidencia que en su mayoría existe un nivel de conocimiento regular en donde el 58,8 % (40) de madres tienen secundaria completa y el 2,9 % (2) secundaria incompleta, presentando un valor ($p=0,854 >0,05$), En cuanto a la ocupación y el nivel de conocimiento, la mayoría de las madres que es el 35,2 % (24) son amas de casa y tienen un nivel de conocimiento regular, presentando un valor ($p=0,348 >0,05$).

Tabla 3.- Características sociodemográficas de las madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.

FACTORES SOCIDEMOGRÁFICOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD (en años)		
<18 - 24	16	23,5
25 - 32	23	33,8
33 – 40>	29	42,7
Total	68	100,0
ESTADO CIVIL		
Conviviente	64	94,1
Separada	4	5,9
Casada	0	0,0
Viuda	0	0,0
Divorciada	0	0,0
Soltera	0	0,0
Total	68	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Analfabeta	0	0,0
Primaria completa	0	0,0
Primaria incompleta	0	0,0
Secundaria completa	64	94,1
Secundaria incompleta	4	5,9
Superior	0	0,0
Total	68	100,0
OCUPACIÓN		
Estudiante	2	2,9
Independiente	27	39,7
Ama de casa	37	54,4
Desempleada	2	2,9
Total	68	100,0
Total	68	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la tabla 2

Figura 1.- Factores sociodemográficos de las madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.

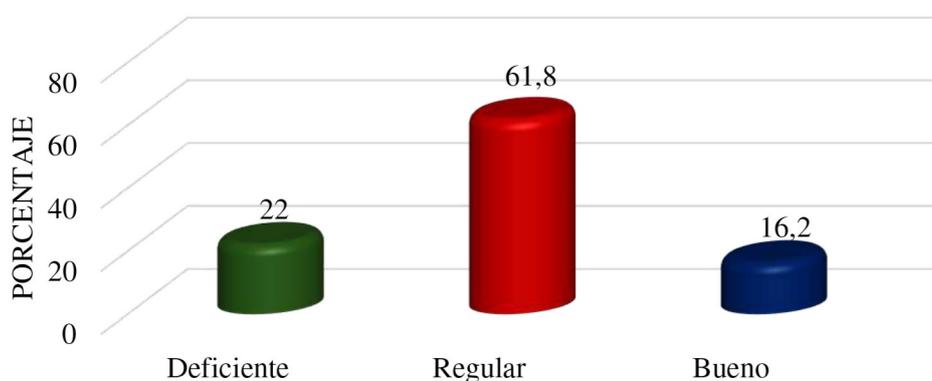
Interpretación:

Se evidenció que los factores sociodemográficos de las madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021, según la variable edad, el 42,7 % (29) de madres tienen de 33 a 40 años, el 33,8 % (23) de 25 a 32 años y el 23,5 % (16) de madres de 18 a 24 años. Con respecto al estado civil, el mayor porcentaje, 94,1 % (64) son convivientes y el 5,9 % (4) de ellas separadas. Por otro lado, en lo que se refiere al grado de instrucción, el 94,1 % (64) de madres tienen secundaria completa y el 5,9 % (4) de madres secundaria incompleta. En cuanto a la ocupación de las madres, el 54,4 % (37) son ama de casa, el 39,7 % (27) trabajan de forma independiente, el 2,9 % (2) son estudiantes y están desempleadas.

Tabla 4.- Nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	f	%
Deficiente	15	22,0
Regular	42	61,8
Bueno	11	16,2
Total	68	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Datos de la tabla 3

Figura 2.- Nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.

Interpretación:

Se evidenció que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres fue mayormente regular con 61,8 % (42), deficiente en el 22 % (15) y bueno sólo en el 16,2 % (11).

V. DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación establecieron que la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021 y el estado civil hubo una relación significativa, presentando un valor ($p=0,003 < 0,05$), donde el 94,1 % (64) son convivientes y tienen un nivel de conocimiento regular con el 61,8 % (42), mientras que el 5,9 % (4) de madres son separadas de las cuales el 4,4 % (3) tienen un nivel de conocimiento bueno. Datos diferentes halló **Uchuya C.¹² (2024)**, dónde evidenció que el 83,1 % de madres eran convivientes de las cuales el 52,2 % (95) presentan un conocimiento regular, presentando un valor ($p=0,205 > 0,05$). En cuanto a los otros factores, no se encontró significancia estadística, en lo que respecta a la edad, los tres grupos etarios en su mayoría presentaron un nivel de conocimiento regular con 17,6 % (12) en el grupo de <18 a 24 años, 13,2 % (9) en el grupo de 25 a 32 años y 30,9 % (21) en el grupo de 33 a 40 > años, presentando un valor ($p=0,104 > 0,05$). Por su parte **Uchuya C.¹² (2024)**, evidenció un nivel de conocimiento regular en sus dos grupos etarios, con el 27,9 % (61) en el grupo de \leq 28 años y con el 22,8 % (50) en el grupo de > 28 años, presentando un valor ($p=0,759 > 0,05$), así también **Morales F.¹⁰ (2022)**, mostró un nivel de conocimiento mayormente regular con el 60,7 % (34) en el grupo de 24 años a más, presentando un valor ($p=0,136 > 0,05$), de igual manera **Herrera L.¹⁶ (2021)**, pudo evidenciar un nivel de conocimiento deficiente en sus dos grupos etarios, con el 31,2 % (24) en el grupo de 18 a 29 años y con el 33,8 % (26) en el grupo de 30 a 59 años, presentando un valor ($p=0,136 > 0,05$). Por otra parte, **Campos S.¹⁵ (2023)**, halló datos diferentes y superiores, donde se puede evidenciar un nivel de conocimiento alto en dos grupos etarios, con el 12,8 % (16) en el grupo de 19 a 29 años y con el 14,4 % (18) en el grupo de 30 a 39 años, presentando un valor ($p=0,00 > 0,05$). Según el grado de instrucción se evidencia que en su mayoría existe un nivel de conocimiento regular en donde el 58,8 % (40) de madres tienen secundaria completa y el 2,9 % (2) secundaria incompleta, presentando un valor ($p=0,854 > 0,05$). Datos diferentes halló **Uchuya C.¹² (2024)**, donde se puede observar que en la mayoría existe un nivel de conocimiento regular, con el 22,8 % (50) secundaria, el 16 % (35) superior no universitario y el 5,9 % (13) primaria y

superior universitario respectivamente, presentando un valor ($p=0,002>0,05$), por su parte **Campos S.**¹⁵ (2023), evidenció un conocimiento medio en donde el 8,6 % (7) tienen grado de instrucción primaria, el 6,3 % (5) secundaria y sin instrucción y el 12,5 % (10) superior, presentando un valor ($p=0,000>0,05$), así también **Herrera L.**¹⁶ (2021), constató un nivel de conocimiento mayormente deficiente con el 33 % (43) en secundaria, mientras que un nivel de conocimiento bueno en educación superior con el 6,2 % (6), presentando un valor ($p=0,020>0,05$). En cuanto a la ocupación y el nivel de conocimiento, la mayoría de las madres que es el 35,2 % (24) son amas de casa y tienen un nivel de conocimiento regular, presentando un valor ($p=0,348>0,05$). Datos diferentes halló **Uchuya C.**¹² (2024), donde se puede evidenciar que la mayoría que es 23,3 % (51) tiene un nivel de conocimiento regular y son amas de casa, presentando un valor ($p=0,001>0,05$). Los resultados obtenidos se diferencian de algunos estudios comparados, esto puede deberse al tamaño de la población que ha sido poca, ya que resulta difícil encontrar significancia en muestras pequeñas o quizá necesite ser estudiado y comprobado en el tiempo con un estudio longitudinal para poder establecer relación con otros factores, en cuanto al conocimiento la similitud observada entre los estudios comparados y nuestra investigación puede deberse al sistema educativo o al sistema de salud del estado, ya que la educación suele ser la misma para la población en general, sin embargo también se pueden evidenciar datos superiores a nuestro estudio esto pudiera deberse a la localidad donde se realizó o la posibilidad de que la población haya participado de programas educativos, ya que no se puede negar que los estudios comparados fueron ejecutados en ciudades con una mayor accesibilidad, con ello mayores y mejores opciones en todo aspecto, sin embargo también se logran evidenciar datos inferiores que pueden deberse al desinterés de la misma población.

Así también se identificó las características sociodemográficas de las madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash año 2021, según la variable edad la mayoría de las madres con 42,6 % (29) tienen de 33 a 40 > años. Con respecto al estado civil, el mayor porcentaje, 94,1 % (64) son conviviente, en lo que se refiere al grado de instrucción, el 94,1 % (64) de madres tienen secundaria completa. En cuanto a la ocupación el 54,4 % (37) son ama de casa. Por su parte

Uchuya C.¹² (2024), evidenció que el grupo de ≤ 28 años tuvo mayor participación con el 54,8 % (120), que el estado civil con mayor prevalencia fue casado o conviviente con el 83,1 % (182), que el grado de educación que prevalece es secundaria con el 47 % (103) y que la ocupación prevalente es ama de casa con el 48,9 % (107). Así también, **Espinoza C.**¹³ (2024), mostró que la mayor parte de la población que es el 74 % (140) fueron del sexo femenino, que el grupo con mayor participación fue el de 24 a 44 años con el 86,2 % (163), de igual forma **Campos S.**¹³ (2023), evidenció que el grupo etario con mayor participación fue el grupo de 19 a 29 años con el 50 % (40), que el grado de instrucción con mayor prevalencia fue el superior con el 57,5 % (46), así también **Mestanza E.**¹⁴ (2023), constató que el grupo más prevalente fue el de 36 a 50 años con el 53,6 %, que el 57,9 % (81) de las madres son solteras, además que el grado de instrucción con mayor participación fue de secundaria con el 55 % (77), del mismo modo **Herrera L.**¹⁶ (2021), evidenció que el grupo más prevalente fue el de 30 a 59 años, así también que el nivel de instrucción con mayor participación fue el secundario con el 80 % (130). De los estudios tomados que incluían ambos sexos se pudo rescatar que la mayor participación fue de mujeres, esto puede deberse sobre todo al estereotipo social de la ocupación de cada padre, ya que en cuanto a funciones familiares se cree que el varón es quien se encarga de la sustentación sobre todo económica, mientras que las mujeres deben encargarse del hogar y de los hijos, respecto a las demás características como la edad, el grado de instrucción u ocupación se puede observar que hay mayor participación en adultos menores de 50 años, que el grado de instrucción y la ocupación depende mucho de la población dentro de la sociedad, ya que la ideología e idiosincrasia de la población juegan un papel importante para el desarrollo.

Además, se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021, fue regular con un 61,8 % (42), deficiente en el 22,0 % (15) y bueno en el 16,2 % (11), datos semejantes halló **Uchuya C.**¹² (2024), donde evidenció un conocimiento regular en el 50,7 % (111), pobre en 31,1 % (68) y bueno en el 18,3 % (40), de igual manera **Espinoza C.**¹³ (2024), encontró un conocimiento mayormente regular con el 71,4 % (100), seguido de bueno con el 27,1 % (38), así también **Morales F.**¹⁰ (2022),

evidenció un nivel de conocimiento regular en el 58 % (35), bueno en el 32 % (19) y malo en el 10% (6). Por su parte **Gomez Y.**¹⁷ (2024), halló datos diferentes e inferiores, en el que se evidenció un nivel de conocimiento bajo en el 42,1 % (16), regular en el 34,2 % (13) y alto solo en el 23,7 % (9). De igual manera **Mestanza E.**¹⁴ (2023), evidenció un nivel de conocimiento insuficiente en el 19, 3 %, bueno en el 17,1 % y muy bueno 15,7 % (22), así también **Herrera L.** ¹⁶ (2021), evidenció un nivel de conocimiento deficiente en el 38,47 % (50), regular en el 29,2 % (38), bueno en el 22,3 % (29) y muy bueno solo en el 10 % (13). Esto puede estar relacionado sobre todo a la información que las madres reciben por parte de los centros de salud pública o centro odontológico particular (fuera de la localidad), cabe mencionar que en el puesto de salud del Distrito de Pampas Grande actualmente no se cuenta con un área de odontología, es por ello la desinformación de gran parte de la población, ya que quienes se encargan de impartir conocimiento acerca de la salud en general vienen a ser el médico internista y las enfermeras a cargo, en tal sentido el conocimiento de nuestra población requiere ser afianzado mediante charlas, conversatorios por parte del profesional especializado, en este caso un odontólogo.

Debido al contexto por la Covid-19, este estudio se realizó de manera virtual y asíncrona por lo que la técnica se considera una limitación, además de existir una potencial variación en las respuestas de los participantes, dónde cabe la posibilidad que pudieron haber buscado información para resolver el cuestionario.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de los niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021 y el estado civil, mientras que, en otros factores como la edad, la ocupación y el grado de instrucción no existe significancia estadística. Esto puede deberse al tamaño de la población que ha sido pequeña o a la metodología aplicada en el estudio.
2. Se identificaron las características sociodemográficas de las madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021, según la variable edad, el grupo con mayor participación fue el de 33 a 40 años, con respecto al estado civil, el grado de instrucción y la ocupación; la mayoría de las madres son convivientes, tienen secundaria completa y son amas de casa. Esto puede relacionarse a la ideología, idiosincrasia y oportunidades que los pobladores puedan tener para desarrollarse.
3. El nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021, fue mayormente regular. Esto puede estar sujeto a que en el Distrito de Pampas Grande actualmente no se cuenta con un área de odontología, es por ello la desinformación de gran parte de la población.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al responsable del programa vaso de leche, promover convenios con instituciones de salud para la realización de capacitaciones, con el fin de que la población mejore y fortalezca su conocimiento, con ello favorecer la integridad de su salud, no solo bucal sino también general a largo plazo.
2. Es recomendable que el director de la escuela profesional de odontología, a través del área de responsabilidad social, promueva campañas preventivo-promocionales para esta población, mediante de charlas informativas, para incrementar el conocimiento general sobre salud bucodental, ya que si bien es cierto su nivel de conocimiento no es malo, pero requiere afianzarlo.
3. Finalmente se recomienda a futuros investigadores realizar estudios longitudinales, que a través del tiempo y la intervención demuestren un mayor conocimiento y asociación con otros factores sociodemográficos, por ello es importante que esta investigación sea publicada con el fin, de que pueda ser útil como antecedente para futuras investigaciones que puedan realizarse, así poder dar espacio a más estudios de profesionales dentro de la odontología con ello a lograr la conservación de la salud oral, el cual parte del conocimiento adecuado en todos los márgenes para el beneficio y a favor de los habitantes de la localidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Apaza S. Torres G. Blanco D, Antezana V, Montoya J. Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos. Rev Estomatol Herediana. [Internet] Abril. 2015. [Citado 15 de Abril de 2021]; 25 (2): 87-99. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200002
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perfil sociodemográfico del Perú. Lima. 2008. 474p
3. FDI. El desafío de las enfermedades bucodentales. [Internet]. 2ª ed. Federación Dental Internacional. 2015. [Citado 15 de Abril de 2021]; Disponible en: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/book_spreads_oh_2_spanish.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. [Internet]. OMS. [Citado 15 de Abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health#:~:text=Se%20estima%20que%20las%20enfermedades,casi%203500%20millones%20de%20personas.&text=Seg%C3%BAAn%20el%20estudio%20sobre%20la,tra storno%20de%20salud%20m%C3%A1s%20frecuente.>
5. Mattos M, Nakata H. Salud bucal en América Latina. [Internet] 2020 Feb. [Citado 15 de Abril de 2021]; 23(1):3–4. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/17499>
6. Salud bucal [Internet]. Minsa.gob.pe. 2020. [Citado 15 de Abril de 2021]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
7. Peña F. 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. [tesis pregrado para optar el grado de cirujano dentista]. Lima, Universidad Peruana Cayetano Heredia – Facultad de Estomatología; 2017; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11349>

8. Medina G, Chávez A, Minaya G, Barbosa E, Espinoza G. Infección por *Leishmania* sp. En caninos del Distrito de Pampas Grande, Ancash. *Rev Investig Vet del Peru.* [Internet]. 2002. [Citado 15 de Abril de 2021]; 13(2):44–50. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1609-91172002000200006&script=sci_arttext
9. Auqui I, Gavilanes A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y prevención de caries en padres de familia del CNH-MIES, Azogues. [Tesis pregrado para optar el grado de cirujano dentista] Ecuador: Universidad Católica de cuenca; 2023 Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/13853>
10. Morales F. Relación entre conocimientos en salud oral y determinantes sociales de la salud, en madres de niños preescolares de 3 a 6 años de edad. [Tesis pregrado para optar el grado de cirujano dentista] Chile: Universidad de Chile; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/191391>
11. Birant S, Koruyucu M, Ozcan H, Ilisulu C, Kasimoglu Y, Ustun N, et al. Investigating the Level of Knowledge of the Community about Oral and Dental Health. *Eur J Dent.* [Internet] 2021 Feb [Citado el 23de Abril de 2021]; 15 (1): 145-151. Disponible en: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1716583>
12. Uchuya C. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al centro materno infantil Manuel Barreto en el Distrito de San Juan de Miraflores. [Tesis pregrado para optar el grado de cirujano dentista]. Universidad privada San Juan Bautista; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/5312>
13. Espinoza C. Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños de primaria de la I.E Antenor Orrego Laredo 2022. Tesis pregrado para optar el grado de cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/19811>
14. Mestanza E. Conocimiento sobre salud bucal en madres de comedores populares de Huanchaco y Trujillo-2022. [Tesis pregrado para optar el grado de cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/11103>

15. Campos S. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucodental y el grado de instrucción en gestantes que asisten al Centro Médico Alemán, Arequipa 2022. [Tesis pregrado para optar el grado de cirujano dentista]. Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12649>
16. Herrera L. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de madres con hijos en edad preescolar. [Tesis pregrado para optar el grado de cirujano dentista]. Universidad Científica del Sur; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12805/2089>
17. Gomez Y. Relación entre conocimientos y prácticas en salud bucodental en adultos de la urbanización Santa Rosa, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022. [Tesis pregrado para optar el grado de cirujano dentista]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/36288>
18. Lavado S. Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal en padres y los tratamientos pulpares de niños atendidos en la IPRESS 27073, Barranca-2023. [Tesis pregrado para optar el grado de cirujano dentista]. Universidad Continental; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/14341>
19. Alcalá L. Nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia de la Escuela Rural de San Pablo Tejalpa, Tenancingo, Estado de México en el ciclo escolar 2018-2019. [Tesis pregrado para optar el grado de cirujano dentista] México: Universidad Autónoma del estado de México; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11799/104673>
20. Real Academia de la Lengua Española [Internet]. España: Real Academia Española, 2018 [Actualizado el 2020]; [Citado el 23 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.rae.es/>
21. Instituto Nacional de Estadística e Informática -Encuesta Nacional de Hogares. Perú: Indicadores de Educación por Departamentos, 2007-2017 [Internet]. 2018. [Citado 23 de Abril de 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1529/libro.pdf

22. FDI. El desafío de las enfermedades bucodentales. [Internet]. 2^a ed. Federación Dental Internacional. 2015. [Citado 15 de Abril de 2021]; Disponible en: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/book_spreads_oh_2_spanish.pdf
23. Hechavarria B, Zulueta S, Carbonell M, Carbonell C. Salud bucal en la adolescencia. Medisan, [Internet]. 2013 [Citado el 23 de Abril del 2020]; 17(1): 117–25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000100015
24. Deambrosi C, Brovia R. salud bucal en la adolescencia. La revista de salud del Casmu [Internet] 2015 Feb [Citado el 23 de Abril de 2021]. Disponible en: <http://casmu.com.uy/wp-content/uploads/2017/08/Salud-bucal-en-la-adolescencia-2015-02.pdf>
25. Sociedad Americana de Cáncer. Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer. [Internet] 2018 Mar [Citado el 23 de Abril de 2021]. Disponible en: https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-orofaringe-y-de-cavidad-oral/acerca/que-es-cancer-de-cavidad-oral.html#escrito_por
26. Hidalgo I, Duque de Estrada J, Pérez J. La caries dental. Algunos de los factores relacionados con su formación en niños. Rev Cubana Estomatol. 2008; [citado el 23 de Abril 2021] 45(1): 1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072008000100004
27. Peñuela R. La salud bucal es un privilegio de clase social. [Internet]. 2020. [Citado el 20 de Abril 2021] 1–32. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12495/4407>
28. Revuelta R. La cavidad bucal del nacimiento a la infancia: Desarrollo, patologías y cuidados. Perinatol Reprod Hum. [Internet] 2009; [Citado 23 de Abril 2021]; 23(2):82-89 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2009/ip092f.pdf>
29. Palma A, Sánchez F. Técnicas de ayuda odontológica. pediátrica. 1. ^a ed. España: editorial Paraninfo; 2010.
30. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6^a ed. México. McGrawHill Education; 2014.

31. Supo J. Seminarios de Investigación Científica: Metodología de la Investigación Para las Ciencias de la Salud. México. Createspace Independent Pub; 2014.
32. Mozo E, Paquirachi E. Comunicación interna y desempeño laboral en la Federación de Cooperativas, Lima, 2021. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en administración] Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66854/Mozo_CED-Paquirachi_DEA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Uladech. Reglamento de integridad científica en la investigación - versión 001 (resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH Católica). Universidad Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. [Citado 11 de Abril del 2024]. 2024. Disponible en: www.uladech.edu.pe/

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

Título: Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál será la relación entre factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, año 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021? ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021? 	<p>Objetivo general: Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificar las características sociodemográficas de las madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021. 	<p>Hipótesis de investigación: Hi: Existe relación entre los factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.</p> <p>Hipótesis estadística: H₀: No existe relación entre los factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021. H_A: Si existe relación entre los</p>	<p>-Nivel de conocimiento sobre salud bucal.</p> <p>-Factores sociodemográficos</p>	<p>Tipo de la investigación Cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico.</p> <p>Nivel de la investigación Relacional</p> <p>Diseño de la investigación Experimental transversal correlacional</p> <p>Población La población del presente estudio se conformó por el total de madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche, año 2021; siendo un total de 68 madres de familia.</p> <p>Muestra</p>

2021?		factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.		<p>En la presente investigación se empleará la muestra censal, en la cual se considera incluir al total de madres.</p> <p>Técnica Encuesta asíncrona</p> <p>Instrumento Cuestionario Virtual</p>
-------	--	--	--	--

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE NIÑOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PAMPAS GRANDE, PROVINCIA DE HUARAZ, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021.

INVESTIGADORA: SILVA GLORIA MARÍA ISABEL

Instrucciones: Estimada madre de familia, a continuación, encontrará 2 apartados cada uno de ellos con una serie de preguntas destinadas a determinar las características sociodemográficas y el nivel de conocimiento sobre salud bucodental, para responder cada una de ellas usted deberá escoger la respuesta que considere más adecuada y marcar con una equis (X) dentro del paréntesis, este cuestionario es estrictamente anónima y confidencial, por lo cual solicito ser completamente honesta. De antemano agradezco por ser partícipe de este proyecto.

Parte 1: Factores sociodemográficos

Edad: () <18 – 24 () 25 – 32 () 33 – 40>

Estado civil:

() Conviviente () Separada () Casada

() Viuda () Divorciada () Soltera

Grado de instrucción:

() Analfabeta () Primaria completa () Primaria incompleta

() Secundaria completa () Secundaria incompleta () Superior

Ocupación:

() Estudiante () Independiente () Empleada

() Jubilada () Ama de casa () Desempleada

Parte 2: Conocimiento en salud bucal

Dentición y cronología de la erupción

1. **¿Cuántos dientes existen en una dentición temporal?**
 20 32 28 15
2. **¿Cuántos dientes existen en una dentición permanente?**
 32 42 20 28
3. **¿A qué edad, erupciona el primer diente de un bebé?**
 A los 3 meses A los 6 meses
 A los 12 meses A los 10 meses
4. **¿A qué edad terminan de erupcionar todos los dientes permanentes?**
 10 años 21 años 5 años 15 años
5. **¿A qué edad erupciona el primer diente permanente en los niños?**
 A los 6 años A los 12 meses A los 8 años
 A los 12 años A los 9 años
6. **¿A qué edad erupcionan las terceras molares o muelas del juicio?**
 A los 15 años A los 14 años A los 13 años
 De los 17 a 21 años A los 12 años

Enfermedades Bucales

7. **¿La caries dental es una enfermedad contagiosa?**
 Sí No
8. **¿La caries es una enfermedad que puede se puede prevenir?**
 Sí No
9. **¿Cuál es la mejor manera de controlar y prevenir la caries dental?**
 Con una buena higiene y asistiendo al odontólogo cada 6 meses
 Evitando el consumo de dulces
 Usando enjuagues bucales, con flúor y pasta dental
 Cepillándome 2 veces al día

10. ¿Qué es la Gingivitis?

- El dolor dental
- La inflamación de las encías**
- Inflamación del labio
- Inflamación de la pulpa dental

11. ¿Qué es la enfermedad periodontal?

- Heridas en la boca
- Manchas negras en los dientes
- Enfermedad que afecta a los soportes del diente**
- Manchas blancas en los dientes

12. ¿Es normal tener las encías inflamadas y con dolor?

- Si
- No**

Medidas preventivas

13. ¿Cuáles consideras que son los productos adecuados para el cuidado de la salud bucodental?

- Cepillo, pasta dental, enjuague bucal e hilo dental**
- Flúor, pasta dental.
- Cepillo dental y pasta dental.

14. ¿Cuándo sería la primera consulta odontológica de un bebé?

- Cuando nace
- Cuando salen los primeros dientes**
- Al año

15. ¿Cada cuánto se debe visitar al odontólogo?

- Cada 2 años
- Cuando siente dolor dental
- Cada 6 meses**

16. ¿Cuál es el cepillado de dientes más importante?

Después del desayuno.

Antes de acostarme.

Después del almuerzo.

17. ¿A partir de qué edad o cuándo, se debe comenzar a cepillar los dientes a un bebé?

Desde el nacimiento.

Desde la erupción del primer diente.

A los 6 meses.

A los 2 años.

A los 5 años.

18. ¿El uso del chupón o que se chupe el dedo afecta a los dientes del niño?

Sí

No



Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos

FORMATO DE VALIDACIÓN HOJA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Honores Solano, Tammy

Margarita

1.2. Grado Académico: Maestra en Estomatología

1.3. Profesión: Cirujano - Dentista

1.4. Institución donde labora: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

1.5. Cargo que desempeña: Coordinadora de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación Filial Trujillo, Piura, Sullana y Tumbes

1.6. Denominación del instrumento: Cuestionario de factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre salud bucal

1.7. Autora del instrumento: Silva Gloria, María Isabel

1.8. Carrera: Odontología

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al cuestionario sobre factores sociodemográficos:

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Factores sociodemográficos:							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		

Ítems correspondientes al cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucodental

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dentición y cronología de la erupción:							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
Enfermedades Bucales							
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
Medidas preventivas:							
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		

Otras observaciones generales:



Honores Solano, Tammy Margarita

DNI N° 18133905

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Reyes Vargas, Augusto Enrique

1.2. Grado Académico: Magíster

1.3. Profesión: Cirujano Dentista

1.4. Institución donde labora: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

1.5. Cargo que desempeña: Docente ordinario

1.6. Denominación del instrumento: Cuestionario de factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre salud bucal

1.7. Autor del instrumento: Silva Gloria, María Isabel

1.8. Carrera: Odontología

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al cuestionario sobre factores sociodemográficos:

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Factores sociodemográficos:							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		

Ítems correspondientes al cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucodental

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dentición y cronología de la erupción:							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
Enfermedades Bucales							
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
Medidas preventivas:							
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		

Otras observaciones generales:



Mgtr. REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE

DNI N° 10300963

I. DATOS GENERALES:

1.1.Apellidos y nombres del informante (Experto): Suarez Natividad, Daniel Alain

1.2.Grado Académico: Magíster

1.3.Profesión: Cirujano Dentista

1.4.Institución donde labora: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

1.5.Cargo que desempeña: Docente ordinario

1.6.Denominación del instrumento: Cuestionario de factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre salud bucal

1.7.Autor del instrumento: Silva Gloria, María Isabel

1.8.Carrera: Odontología

2. VALIDACIÓN:

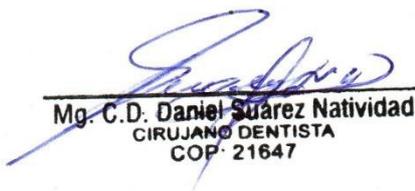
Ítems correspondientes al cuestionario sobre factores sociodemográficos:

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Factores sociodemográficos:							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		

Ítems correspondientes al cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucodental

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dentición y cronología de la erupción:							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
Enfermedades Bucales							
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
Medidas preventivas:							
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		

Otras observaciones generales:


Mg. C.D. Daniel Suárez Natividad
 CIRUJANO DENTISTA
 COP 21647

SUAREZ NATIVIDAD, DANIEL ALAIN

DNI N° 40188352

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y nombres del informante (Experto): Fournier Egúsquiza, Julio César.

Grado Académico: Magister en Estomatología.

1.1. Profesión: Cirujano Dentista

1.2. Institución donde labora: Ninguna

1.3. Cargo que desempeña: Ninguna

1.4. Denominación del instrumento: Cuestionario de factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre salud bucal

1.5. Autor del instrumento: Silva Gloria, María Isabel

1.6. Carrera: Odontología

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al cuestionario sobre factores sociodemográficos:

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Factores sociodemográficos:							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		

Ítems correspondientes al cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucodental

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dentición y cronología de la erupción:							
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
Enfermedades Bucales							
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
Medidas preventivas:							
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X		X		X		
17	X		X		X		
18	X		X		X		

Otras observaciones generales:



FOURNIER EGÚSQUIZA, JULIO CÉSAR.

DNI N° 41088526

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONTROL DE CALIDAD DE DATOS

- **PRUEBA PILOTO**

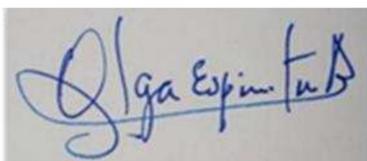
El instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños de la presente investigación se sometió a una prueba preliminar, que se efectuó en una muestra de 30 madres de niños beneficiarios del Programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampa Grande, Provincia de Huaras, Departamento de Áncash, año 2021.

- **CONFIABILIDAD**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó mediante el Alfa de Cronbach y se utilizó el software estadístico SPSS 25.0 (véase anexo), el cual arrojó los siguientes resultados:

Instrumento	α
Conocimiento	0,803

La Confiabilidad del instrumento es buena, lo cual significa que las preguntas están relacionadas entre sí y tienen consistencia interna.



Juana Olga Espíritu Aguirre

Mg. En Estadística Aplicada

COESPE: 563

ANEXO

Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,803	18

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	11,1000	15,886	-,090	,824
P2	10,7667	13,771	,540	,784
P3	10,9667	14,999	,132	,810
P4	11,0667	14,547	,254	,802
P5	10,9667	14,171	,353	,796
P6	10,6667	14,230	,490	,788
P7	11,0333	14,861	,168	,808
P8	10,6333	14,033	,627	,783
P9	10,7667	13,840	,518	,785
P10	10,9667	13,275	,607	,778
P11	10,9667	13,620	,507	,785
P12	10,6333	14,516	,433	,792
P13	10,7000	14,148	,478	,788
P14	10,9667	13,206	,627	,776
P15	10,6667	13,540	,750	,774
P16	10,8000	14,303	,356	,795
P17	11,0667	13,789	,463	,788
P18	10,7667	15,495	,022	,815

Anexo 04. Formato de consentimiento informado



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



INVESTIGADORA: SILVA GLORIA MARÍA ISABEL

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:

Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, departamento de Áncash, año 2021. Y es dirigido por Isabel Silva Gloria, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche del Distrito de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 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 mediante las redes sociales o correo. En caso de que desee comunicarse u obtener más información puede escribir al siguiente correo electrónico isabelsilvagloria@gmail.com . Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información)



Fuente: Reglamento de Integridad científica en la investigación. Código de ética para la investigación. Versión 001. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.

Anexo 05. Evidencias de ejecución



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

INVESTIGADORA: SILVA GLORIA MARÍA ISABEL



**MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE PAMPAS GRANDE
HUARAZ - ANCASH**

"Balcón suspendido entre el Mar y el Cielo"

INFORME N° 20-2021 – MDPG/PVL/R.

A : Dr. JOSE LUIS ROJAS BARRIOS
DIRECTOR DE ESCUELA DE ODONTOLOGIA – ULADECH – CATOLICA

DE : WENCISLAO C. FLORES YAURI
RESPONSABLE DEL PROGRAMA VASO DE LECHE.

ASUNTO: INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACION .

REFERENCIA: CARTA N°170-2021-DIR-EPOD-FCCS-ULADECH CATOLICA

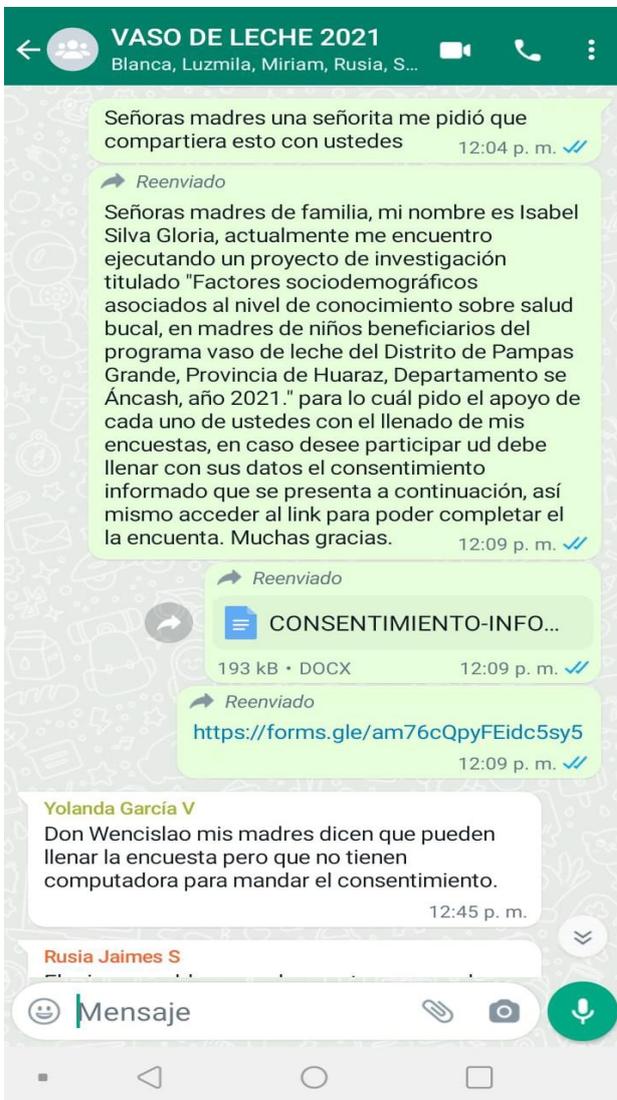
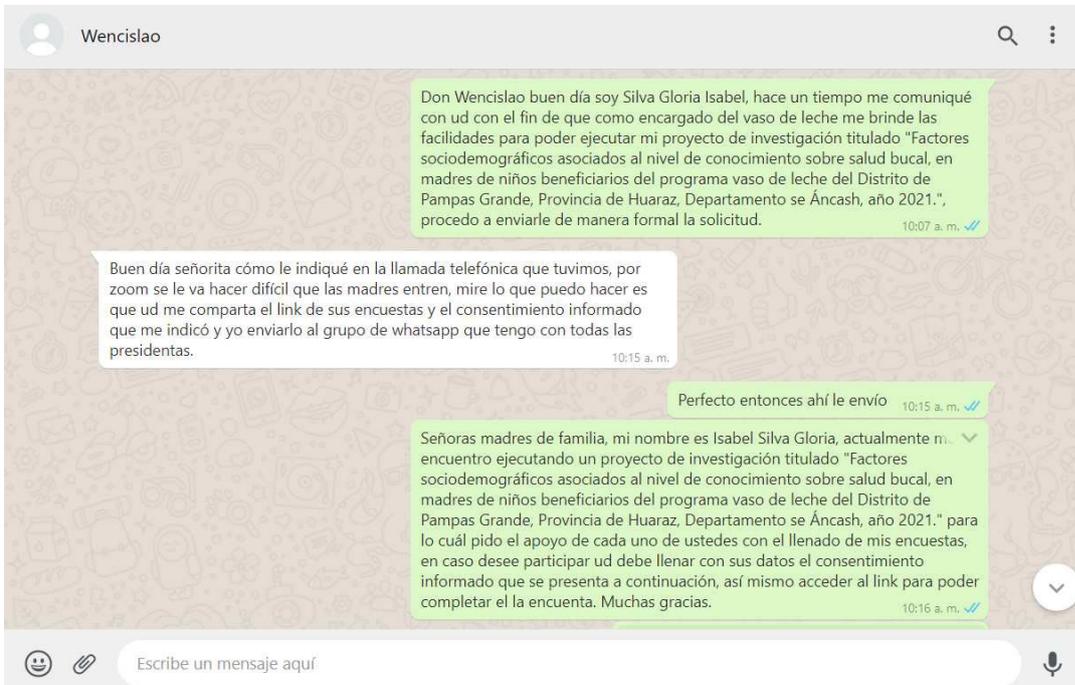
FECHA : PAMPAS GRANDE, 10 DE OCTUBRE DEL 2021.

Por intermedio del presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente a nombre de la Municipalidad Distrital de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Ancash y al mismo tiempo infórmale que la estudiante SILVA GLORIA MARIA ISABEL de la carrera profesional de Odontología quien está ejecutado de manera remota o virtual el proyecto de investigación titulado "Factores sociodemográfico asociados al nivel de conocimiento sobre la salud bucal en madres de niños beneficiarios del Programa Vaso de leche del Distrito de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Ancash, año 2021" durante los meses de septiembre y octubre del presente año. Cumpliendo satisfactoriamente.

Atentamente;

MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE PAMPAS GRANDE

WENCISLAO C. FLORES YAURI
AREA PROGRAMA VASO DE LECHE



Sección 1 de 2

Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños beneficiarios del programa vaso de leche del Distrito de Pampas Grande, Provincia de Huaraz, Departamento de Áncash, año 2021.

Sra madre de familia, le invito a responder esta encuesta, la cual será de mucha ayuda para esta investigación. Los datos que usted me proporcione son confidenciales y solo serán usados para obtener los resultados de este estudio.

Cuestionario sobre factores sociodemográficos

Descripción (opcional)

TESIS-II  

    **Enviar**  

68 respuestas

No se aceptan más respuestas

Mensaje para los encuestados

Ya no se aceptan respuestas en este formulario

Resumen

Pregunta

Individual

< 1 de 68 >

No se pueden editar las respuestas

Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de





Compartir

	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Edad	Estado civil	Procedencia	Grado de instrucción	Ocupación	Sistema de salud	1. ¿Cuántos dientes exis	2. ¿Cuántos dientes exis	3. ¿A qué e
2	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		32	32 A los 6 mes
3	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS	No sé		32 A los 6 mes
4	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Estudiante	SIS		20	32 A los 6 mes
5	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
6	17 - 24	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
7	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
8	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
9	17 - 24	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
10	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
11	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
12	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		32	32 A los 6 mes
13	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
14	17 - 24	Separado	Sierra	Secundaria incompleta	Desempleado	SIS	No sé		32 A los 6 mes
15	17 - 24	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
16	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
17	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
18	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
19	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
20	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
21	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
22	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
23	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
24	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
25	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
26	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
27	25 - 32	Separado	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
28	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
29	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
30	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
31	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
32	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
33	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
34	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
35	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
36	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
37	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
38	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
39	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
40	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
41	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
42	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
43	17 - 24	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
44	17 - 24	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
45	17 - 24	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Jubilada	SIS		20	32 A los 6 mes
46	17 - 24	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
47	17 - 24	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
48	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria incompleta	Ama de casa	SIS	No sé		32 A los 6 mes
49	17 - 24	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
50	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
51	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
52	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
53	17 - 24	Separado	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS	No sé		32 A los 6 mes
54	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
55	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
56	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
57	17 - 24	Conviviente	Sierra	Secundaria incompleta	Ama de casa	SIS	No sé		32 A los 6 mes
58	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
59	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
60	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
61	17 - 24	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS	No sé		32 A los 6 mes
62	17 - 24	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS		20	32 A los 6 mes
63	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Ama de casa	SIS	No sé	No sé	A los 6 mes
64	33 - 40	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
65	33 - 40	Separado	Sierra	Secundaria incompleta	Desempleado	SIS	No sé	No sé	A los 6 mes
66	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
67	17 - 24	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes
68	25 - 32	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS	No sé	No sé	A los 6 mes
69	17 - 24	Conviviente	Sierra	Secundaria completa	Independiente	SIS		20	32 A los 6 mes

Pruebas de chi-cuadrado: Edad vs Nivel de conocimiento sobre salud bucal

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,690 ^a	4	,104
N de casos válidos	68		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,59.

Pruebas de chi-cuadrado: Estado civil vs Nivel de conocimiento sobre salud bucal

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,733 ^a	2	,003
N de casos válidos	68		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,65.

Pruebas de chi-cuadrado: Grado de instrucción vs Nivel de conocimiento sobre salud bucal

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,316 ^a	2	,854
N de casos válidos	68		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,65.

Pruebas de chi-cuadrado: Ocupación vs Nivel de conocimiento sobre salud bucal

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,930 ^a	8	,348
N de casos válidos	68		

a. 10 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,16.