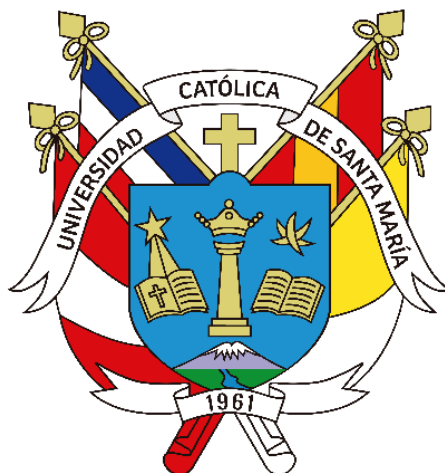


Universidad Católica de Santa María

Facultad de Odontología

Escuela Profesional de Odontología



Nivel de conocimiento sobre la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al centro de salud de Characato, Arequipa 2023

Tesis presentada por la Bachiller:

Herrera Tejada, Noelia Leandra

Para optar el título profesional de Cirujano Dentista

ORCID: 0009-0005-5346-3118

Asesora:

Dra. Vázquez Huerta, Elsa Carmela

ORCID: 0000-0001-7807-8500

Arequipa-Perú

2024

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 13 de Junio del 2024

Dictamen: 008459-C-EPO-2024

Visto el borrador del expediente 008459, presentado por:

2012203962 - HERRERA TEJADA NOELIA LEANDRA

Titulado:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL DEL BEBÉ, EN MADRES
GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE CHARACATO,
AREQUIPA 2023**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Titulo Profesional/Titulo de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

CIRUJANO DENTISTA

**29283451 - PACHECO BALDARRAGO ELMER ERMILIO
DICTAMINADOR**



**30963687 - VALDIVIA PINTO PATRICIA MARCELA
DICTAMINADOR**



Nivel de conocimiento sobre la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al centro de salud de Characato, Arequipa 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to unhuancavelica Trabajo del estudiante	1%
2	Submitted to Universidad Nacional Mayor de San Marcos Trabajo del estudiante	1%
3	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD Trabajo del estudiante	1%
4	Arison Acosta-Andrade, Lisbeth Jomaly González-Pazmiño, Ivonne Vanessa Cevallos-Delgado, Kathya Cobeña-Zambrano et al. "Malformaciones dentales y su relación con la succión no nutritiva en niños", Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR, 2021 Publicación	1%



44601950 - ALVARADO GOMEZ ALBERTO ARMANDO
DICTAMINADOR



DEDICATORIA

A DIOS,

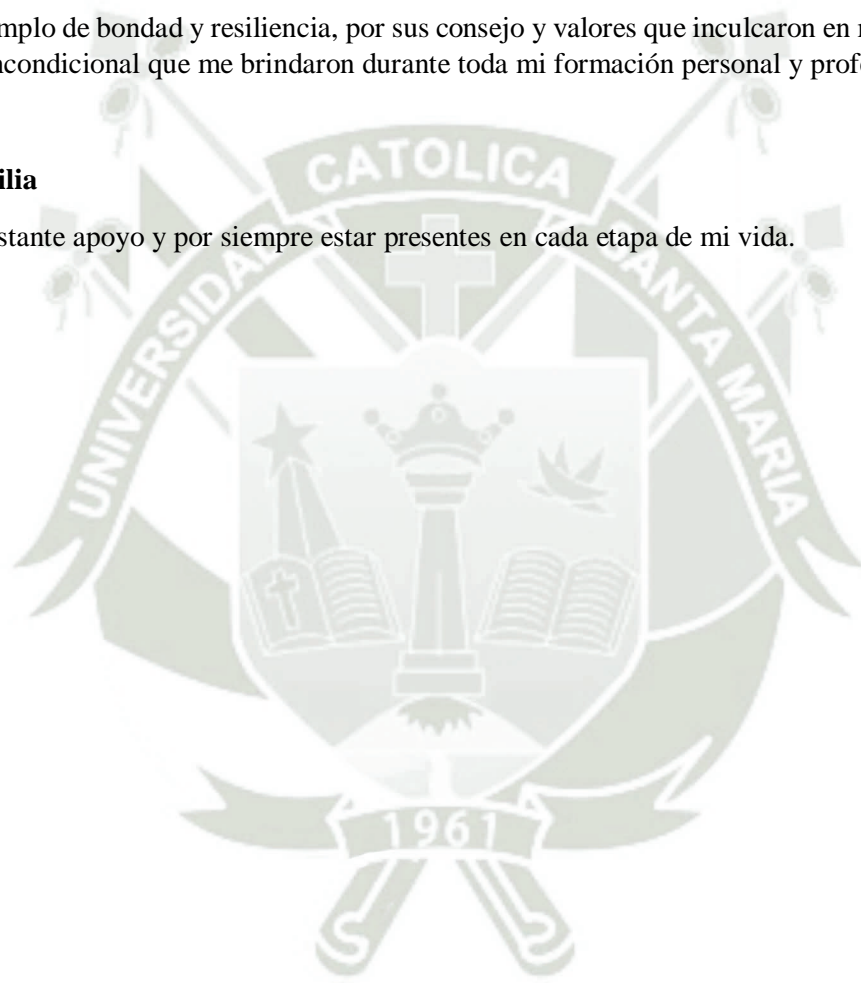
Por guiar mis pasos y brindarme la fortaleza necesaria para poder cumplir con cada una de mis metas.

A mis padres, Rosa Felicitas y Sabino Vicente

Por ser ejemplo de bondad y resiliencia, por sus consejo y valores que inculcaron en mí y sobre todo por el apoyo incondicional que me brindaron durante toda mi formación personal y profesional.

A mi familia

Por su constante apoyo y por siempre estar presentes en cada etapa de mi vida.



EPIGRAFE

La sonrisa de un niño es el símbolo más conocido de la esperanza y el medidor de la calidad de vida de una sociedad. No la perdamos nunca.

(Aldana, 2022)



RESUMEN

La salud bucal infantil es esencial para el bienestar general de los niños. Un buen cuidado bucal desde la infancia no solo asegura una sonrisa saludable, sino que también contribuye al desarrollo cognitivo y social. En este sentido, se planteó como objetivo general de la investigación determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023. Se trató de un estudio cuantitativo en nivel descriptivo con un diseño no experimental que trabajó con un total de 108 gestantes que acudieron a consulta al área de Obstetricia del Centro de Salud de Characato durante el periodo de un mes en el 2023, las cuales fueron escogidas a partir de un muestreo basado en criterios y a quienes se les aplicó un cuestionario de 16 ítems fundamentados en tres dimensiones: prevención, higiene bucal, y hábitos alimenticios, con una escala de respuesta de selección múltiple. Los resultados dan cuenta que las madres gestantes que visitan el Centro de Salud de Characato poseen un nivel de conocimiento regular en un 93.5%; en lo que respecta a las medidas de prevención en la salud bucal el 85.1% presentan un nivel de conocimiento; por su parte, en lo referente a la higiene bucal de sus bebés el 51.09% presenta un nivel de conocimiento malo, finalmente, lo asociado a los hábitos alimenticios de sus bebés el 66.7% tiene un nivel de conocimiento regular. En conclusión, los resultados indican una base de conocimiento, pero también destaca áreas de oportunidad para fortalecer la comprensión y las prácticas relacionadas con la higiene bucal de los bebés. Específicamente, el conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal es notable, aunque aún hay espacio para mejorar la conciencia sobre la higiene bucal infantil y los hábitos alimenticios adecuados para los bebés.

Palabras clave: Salud bucal infantil; Madres gestantes; Conocimiento; Prevención; Higiene bucal.

ABSTRACT

Children's oral health is essential for the overall well-being of children. Good oral care from childhood not only ensures a healthy smile, but also contributes to cognitive and social development. In this sense, it was proposed as a general objective of the research to determine the level of knowledge about the oral health of the baby, in pregnant mothers who attend the Characato Health Center, Arequipa 2023. It was a quantitative study at a descriptive level with a non-experimental design that worked with a total of 108 pregnant women who came to the Obstetrics area of the Characato Health Center for consultation during the period of one month in 2023, which were chosen from a criteria-based sampling and to whom a questionnaire of 16 items based on three dimensions was applied: prevention, oral hygiene, and eating habits, with a multiple-choice response scale. The results show that the pregnant mothers who visit the Characato Health Center have a level of regular knowledge in 93.5%; with regard to prevention measures in oral health, 85.1% have a level of knowledge; on the other hand, with regard to the oral hygiene of their babies, 51.09% have a level of bad knowledge, finally, what is associated with the eating habits of their babies, 66.7% have a level of regular knowledge. In conclusion, the results indicate a knowledge base, but also highlights areas of opportunity to strengthen the understanding and practices related to oral hygiene of babies. Specifically, the knowledge about preventive measures in oral health is remarkable, although there is still room to improve awareness about infant oral hygiene and proper eating habits for babies.

Palabras clave: Infant oral health; Pregnant mothers; Knowledge; Prevention; Oral hygiene.

ÍNDICE

DEDICATORIA

EPIGRAFE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN.....1

CAPÍTULO I.....4

1. PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....4

1.1 Determinación del problema4

1.2 Enunciado del problema.....5

1.3 Descripción del problema5

1.3.1 Operacionalización de variables6

1.3.2 Interrogantes básicas.....6

1.3.3 Taxonomía de la investigación6

1.4 Justificación7

1.4.1 Justificación humana.....7

1.4.2 Justificación social.....7

1.4.3 Justificación científica7

1.4.4 Justificación metodológica8

1.4.5 Justificación personal.....8

2 OBJETIVOS9

3 MARCO TEÓRICO9

3.1 Conceptos Básicos.....9

3.2.1 Orientación prenatal y posnatal de las madres gestantes acerca de la salud bucal del bebé9

3.1.2 Limpieza bucal.10

3.1.3 Consultas odontológicas.11

3.1.4 Primera visita al odontólogo11

3.1.5 Enfermedades bucales.....12

3.1.6 Transmisión de microorganismo madre-bebé.....13

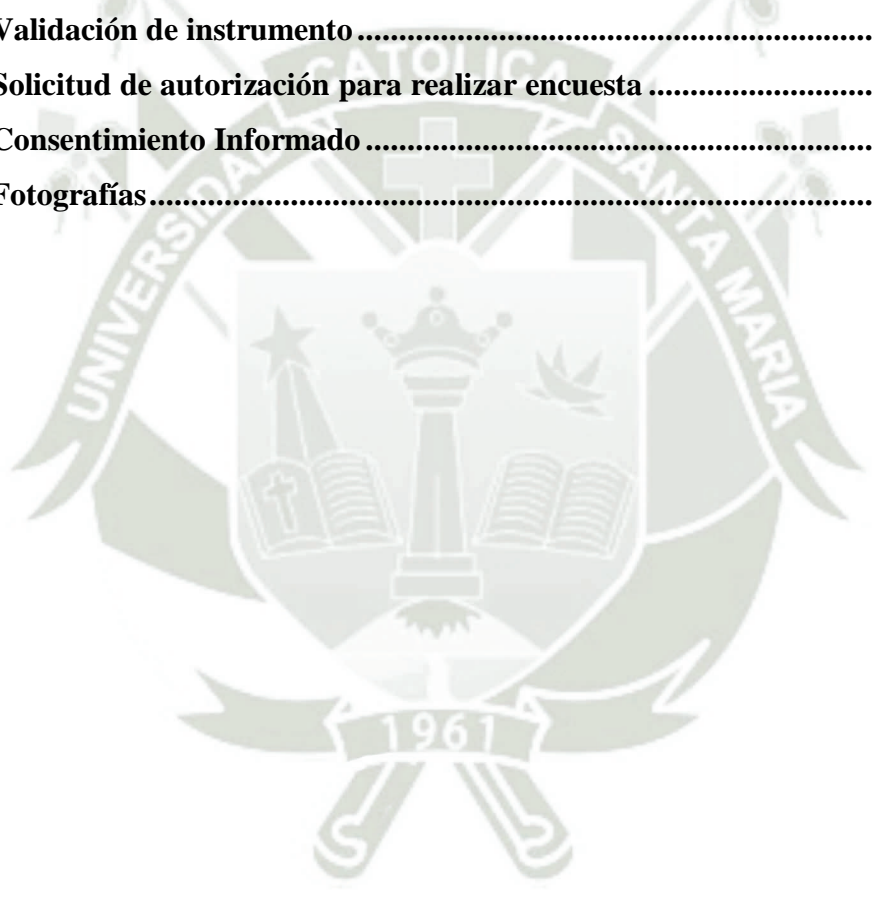
3.1.7 Salud bucal del Bebé14

3.1.8 Uso del biberón y chupón.....16

3.1.9 Atención Bucal.....17

3.1.10	Higiene bucal del bebé	18
3.1.11	Dientes Natales y Neonatales	18
3.1.12	Dieta	20
3.1.13	Lactancia materna.....	20
3.1.14	Lactancia artificial	22
3.2	Revisión de antecedentes Investigativos.....	23
3.2.1	Antecedentes Nacionales	23
3.2.2	Antecedentes Internacionales.....	26
3.2.3	Antecedentes Locales.....	29
4	HIPÓTESIS.....	32
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL		33
1.	TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	33
1.1	Técnicas	33
1.1.1	Especificación sobre la técnica.....	33
1.2	Instrumento	33
1.2.1	Valoración de los resultados	33
2.	CAMPO DE VERIFICACIÓN	34
2.1.	Ubicación espacial	34
2.2.	Ubicación Temporal.....	34
2.3	Unidades de Estudio	34
2.3.1	Población	34
2.3.2	Muestra.....	34
3	ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.1.	Organización	35
3.2.	Recursos	35
3.2.1	Humanos	35
3.2.2	Institucionales.....	35
3.2.3	Materiales	35
3.2.3	Financieros	36
3.3.	Métodos de análisis de datos.....	36
3.4.	Validación del instrumento.....	36
4	ESTRATEGIA PARA EL MANEJO DE RESULTADOS	36
4.1	Plan de Procesamiento.....	36
4.2	Operaciones	36

4.3 Plan de Análisis.....	36
CAPÍTULO III RESULTADOS	37
DISCUSIÓN	51
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS	56
ANEXOS.....	61
Anexo 1 Escala de medición (Nivel de conocimientos sobre la salud bucal del bebé, en madres gestantes)	62
Anexo 2 Validación de instrumento	65
Anexo 3 Solicitud de autorización para realizar encuesta	66
Anexo 4 Consentimiento Informado	67
Anexo 5 Fotografías.....	68



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023.....	37
Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023.....	39
Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre higiene bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023.....	41
Tabla 4 Nivel de conocimiento sobre hábitos alimenticios del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023.....	43
Tabla 5 Preguntas sobre medidas de prevención en la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023.....	45
Tabla 6 Preguntas sobre higiene bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023	47
Tabla 7 Preguntas sobre hábitos alimenticios del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023.....	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Nivel de conocimiento sobre la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023	38
Gráfico 2	Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023	40
Gráfico 3	Nivel de conocimiento sobre higiene bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023	42
Gráfico 4	Nivel de conocimiento sobre hábitos alimenticios del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023	44
Gráfico 5	Preguntas sobre medidas de prevención en la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023	46
Gráfico 6	Preguntas sobre higiene bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023	48
Gráfico 7	Preguntas sobre hábitos alimenticios del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023	50

INTRODUCCIÓN

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud y la Declaración Universal de los Derechos Humanos (2009) manifiestan que, en la actualidad, la salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. El derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y accesible a servicios de atención de salud y de calidad suficiente (1).

Es importante hacer notar, que la Organización Mundial de la Salud en el 2021, en la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud aprobó una resolución sobre salud bucodental en la que se recomendó alejarse del tratamiento convencional y adoptar enfoques que promuevan la prevención, incluida la promoción de la salud bucal en el hogar, en la escuela y el sitio de trabajo que circunscriba una atención oportuna, integral e inclusiva en el sistema de atención primaria de salud. La resolución asevera que en la lucha contra las enfermedades no transmisibles debe incluirse la salud bucodental, así mismo, en las intervenciones que se realicen en este ámbito; es decir, en los programas relacionados con la cobertura sanitaria universal (2).

Los delegados de la Asamblea Mundial de la Salud pidieron a la Organización Mundial de la Salud (OMS-2021) que elaborara un proyecto de estrategia mundial para hacer frente a las enfermedades bucodentales antes de 2022, a fin de que los órganos deliberantes de la misma lo examinaran antes de 2023, y llevar a cabo la estrategia global en un plan de acción de salud bucodental, a fin de determinar cuáles son las intervenciones más rentables en esta esfera y considerar la inclusión de la norma en la hoja de ruta para las enfermedades tropicales desatendidas 2021-2030. A tal efecto, se ha solicitado a este organismo que informe sobre los avances y resultados logrados hasta 2031 como parte del informe de síntesis sobre las enfermedades no transmisibles (2).

Así mismo, Chacón y Kaneshiro (2014) expresan, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido a la salud bucal como un estándar de los tejidos orales, relacionado con la persona y la sociedad, admitiendo que este se alimente, dialogue y socialice sin la presencia de una enfermedad activa e incomodidad, lo cual contribuye al bienestar social (3).

Al respecto se puede señalar que las enfermedades bucales se presentan en todos los grupos poblacionales, incluyendo a las gestantes, las cuales durante este periodo existen alteraciones a

nivel hormonal, en el metabolismo celular, así como las bacterianas patógenas que se encuentra en la cavidad oral y en la respuesta inmunológica; lo que trae en consecuencia el generar enfermedades bucales entre las que cabe considerar: evolución de las caries, gingivitis asociada al embarazo, lesiones bucales entre otras.

Según Global Burden of Disease Study (2019) señaló que, las estimaciones publicadas en el estudio sobre la carga mundial de morbilidad 2019 (4), estas enfermedades afectan a cerca de 3500 millones de personas en todo el mundo (5).

La caries en dientes permanentes es el trastorno más frecuente: se calcula que lo padecen 2000 millones de personas (6).

En este mismo contexto, Perú, el sistema nacional de salud, tiene como finalidad que las instituciones que lo integran cumplan los roles coordinados y complementarios regidos por una política y estrategia que aseguren una atención de la prioridad sanitaria del país.

Antes esta realidad, Barrios y Agurto (2022) acotan que en Perú la salud bucal de la población sufre severas deficiencias, esto se evidencia en que de toda la población el 90.4% sufren de caries y el 85% de enfermedades periodontales, tales como la gingivitis o la periodontitis, estas dos son las más peligrosas para las madres gestantes, ya que ellas pueden estar en riesgo al exponerse a las bacterias que originan estas condiciones médicas y que generan complicaciones como bajo peso del bebé, abortos, partos prematuros, preeclampsia o eclampsia (7).

Así mismo, Tolentino (2016) revela que “el 87,2% de las gestantes presentaron un nivel regular de higiene bucal con una prevalencia de caries del 11,2%” (8). Durante este periodo la madre puede estar expuesta al desarrollo de procesos infecciosos, daños en la cavidad bucal o síntomas dolorosos, que en ocasiones son difíciles de controlar debido a condiciones de gestación que requieren precaución (9). La salud bucodental durante el embarazo es importante para garantizar que esta fase se desarrolle de forma equilibrada, contribuyendo así a la salud integral de la madre y el futuro bebé.

Tomando en cuenta la consideración anterior, Cárdenas y Rodríguez (2019), revelan, que se ha visto que en muchos Centros Hospitalarios a los que acuden madres gestantes, estas tienen un insuficiente y muchas veces errado conocimiento acerca de la relación que existe entre sus cuidados y la repercusión de estos en la Salud Bucal de su futuro hijo. Así mismo, desconoce los cuidados en Salud oral que deben aplicar en sus niños desde que nacen y de esta manera

poder prevenir futuros problemas como caries, enfermedades periodontales, maloclusiones (10).

En las gestantes es significativo la orientación y seguimiento del control odontológico ya que al presentarse todos estos cambios y molestias es probable que no se priorice la salud bucal. Es de destacar, que el período más relevante en la vida humana es el conocido como etapa de transición, que es el tiempo que necesita el neonato para adaptarse a la vida extrauterina y durante la cual ocurren cambios fisiológicos para que pueda establecer sus funciones vitales y su nueva relación con el nuevo ambiente.

De igual forma, Fuguet, Betancourt, Ochoa, González, Crespo y Viera (2019) revelan que la (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, por sus siglas en inglés) presentaron la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño; es indudable que la lactancia materna es el medio más eficaz y económico para prevenir la desnutrición y las enfermedades infecciosas en los primeros meses de vida (11).

Por lo antes expuesto, el período más trascendental en la vida humana es el conocido como etapa de transición, que es el tiempo que necesita el neonato para adaptarse a la vida extrauterina y durante la cual ocurren cambios fisiológicos para que pueda establecer sus funciones vitales y su nueva relación con el nuevo ambiente. Las primeras 24 hs que siguen al nacimiento son relevante, ya que durante este tiempo el recién nacido o neonato, tal como la señala, Boj, Catalá, García, et al. (2005), tiende a las adaptaciones cardiopulmonares necesarias para asegurar un intercambio gaseoso adecuado, además de realizar los cambios renales, hepáticos y metabólicos indispensables para responder a las exigencias de la vida extrauterina (12).

Es de acotar que, para Boj, Catalá, García, et al., (2005) se debe ejecutar una atención temprana en el recién nacido, es decir, la atención odontopediátrica en su etapa neonatal, que comprende, desde el nacimiento hasta el primer mes de vida (12). Este tipo de atención abarca el diagnóstico, prevención y tratamiento de la patología dental y de los tejidos blandos orales en el neonato, así como el monitoreo de las correctas funciones orofaciales.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1.1 Determinación del problema

Desde el momento del nacimiento, es crucial establecer prácticas adecuadas de higiene bucal y adoptar medidas preventivas que aseguren una dentadura saludable a lo largo de la infancia y adolescencia, sin embargo, el nivel de conocimiento de las madres sobre estas prácticas puede influir significativamente en la efectividad de las mismas (1).

En este sentido, la salud bucal infantil es un tema de preocupación global debido a su impacto en el bienestar general y el desarrollo de los niños y, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las caries dentales son una de las enfermedades más comunes, afectando entre el 60% y el 90% de los escolares, además, la OMS ha señalado la importancia de la prevención y el tratamiento temprano, promoviendo la educación en salud bucal y el acceso a servicios dentales como pilares fundamentales para mejorar la salud bucal de los niños (2). Es por ello que, en muchos países desarrollados, se han implementado programas efectivos de salud bucal que incluyen la fluoración del agua, la educación en higiene bucal desde temprana edad y el acceso regular a servicios odontológicos (3).

En América Latina, la situación de la salud bucal infantil varía considerablemente entre países y según la Federación Dental Internacional (FDI), la región enfrenta altos índices de caries dentales y enfermedades periodontales, especialmente en poblaciones de bajos recursos, ello producto de factores como la falta de acceso a servicios dentales, la limitada educación en salud bucal y la insuficiencia de políticas públicas efectivas contribuyen a esta problemática (3).

Ahora bien, en países como Brasil, México y Argentina, se han desarrollado programas nacionales de salud bucal que buscan mejorar la situación mediante la educación, la prevención y el tratamiento oportuno, no obstante, la implementación y efectividad de estos programas pueden ser inconsistentes, y en muchas áreas rurales y marginadas, los problemas persisten (4).

En el contexto del Perú, la salud bucal infantil también representa un desafío importante, pues de acuerdo a datos del Ministerio de Salud (MINSA), las caries dentales son

prevalentes entre los niños peruanos, afectando a más del 70% de los escolares, razón por la cual el gobierno peruano ha implementado algunos programas de salud bucal dirigidos a escolares, como el Programa Nacional de Salud Bucal, que incluye actividades de prevención, promoción y atención odontológica en instituciones educativas (7).

Ahora bien, en el Centro de Salud de Characato, ubicado en Arequipa, se ha observado que muchas madres gestantes acuden a consultas sin tener una comprensión sólida sobre la importancia de la salud bucal del bebé y, aunque algunas madres demuestran un conocimiento básico sobre medidas preventivas, muchas presentan deficiencias notables en sus prácticas de higiene bucal y en la adopción de hábitos alimenticios saludables para sus bebés.

Estudios previos han indicado que el conocimiento sobre salud bucal entre las madres gestantes es un factor determinante en la prevención de caries y otras enfermedades bucales en los niños, sin embargo, los datos específicos sobre el nivel de conocimiento en esta población particular de Characato son limitados, por lo que dificulta la implementación de programas educativos y preventivos efectivos que podrían mejorar significativamente la salud bucal infantil en la región.

Por lo tanto, surge la necesidad de investigar y describir el nivel de conocimiento sobre la salud bucal del bebé en las madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, lo cual permite identificar las áreas específicas donde es necesario intervenir y proporcionar una base sólida para diseñar estrategias educativas y preventivas adecuadas.

1.2 Enunciado del problema

Nivel de conocimiento sobre la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023

1.3 Descripción del problema

Campo : Ciencias de la Salud
Área : Odontología
Especialidad : Salud Bucal
Línea : Odontología Preventiva

1.3.1 Operacionalización de variables

Variable	Indicador	Sub indicadores	Categoría
Nivel de conocimientos sobre la salud bucal del bebé	Conocimiento sobre las medidas de prevención.	Bueno Regular Malo	- Orientación - Consulta Odontológica - Caries dental
	Conocimiento sobre higiene bucal.	Bueno Regular Malo	- Limpieza bucal
	Conocimiento sobre hábitos alimenticios	Bueno Regular Malo	. - Dieta. - Uso del biberón

1.3.2 Interrogantes básicas

- ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023?
- ¿Cuál será el nivel conocimiento sobre medidas de prevención en la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre higiene bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre hábitos alimenticios del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023?

1.3.3 Taxonomía de la investigación

Tipo de estudio						
Abordaje	Por la técnica de recolección	Por el tipo de datos	Por el número de revisiones de variable	Por el ámbito de recolección	Diseño	Nivel
Cuantitativo	Documental	Prospectivo	Transversal	De Campo	No experimental	Descriptivo

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación humana

La relevancia humana del estudio es de suma importancia, ya que las consecuciones de los objetivos contribuirán en la indagación de la salud bucal de las mismas. En virtud que la salud bucal durante el embarazo es extremadamente importante para lograr que esta etapa se desarrolle de manera equilibrada, contribuyendo así a la salud general de la madre y el futuro bebé.

1.4.2 Justificación social

En cuanto al punto de vista de la relevancia social, es importante que las gestantes manejen un buen nivel de conocimiento debido a que generalmente son la base en la educación de los hijos y mucho más en los primeros años de vida, pues pasan más tiempo con ellos; por ende, serán las encargadas de enseñar los buenos hábitos de salud bucal y según esto dependerá el desarrollo de sus hijos en este tema.

1.4.3 Justificación científica

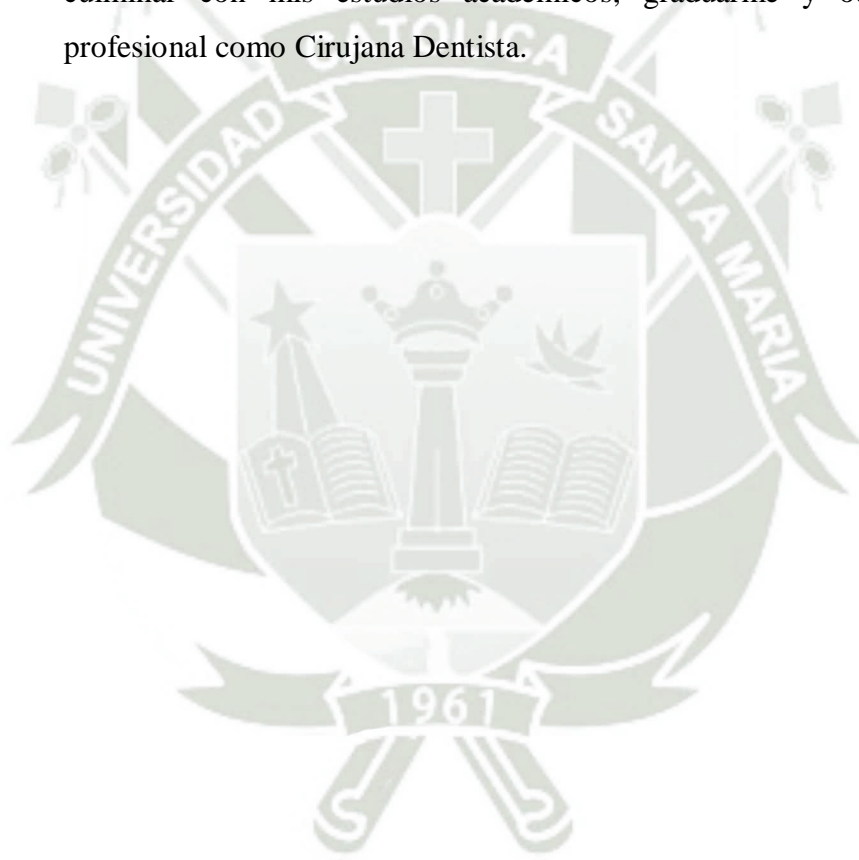
El presente estudio se vincula en el ámbito científico, puesto que los hallazgos de la presente investigación será un análisis que debe ser escuchado por los entes gubernamentales, sociedades científicas, odontólogos, sociedad en general e inclusive las universidades, para que en conjunto asuman las correcciones respectivas ante esta situación.

1.4.4 Justificación metodológica

Desde la perspectiva metodológica, el presente estudio servirá de base a futuros investigadores que deseen abordar la temática planteada, ya que podrán tomarlo como guía, referencia teórica o antecedente.

1.4.5 Justificación personal

Desde que empecé este largo pero satisfactorio camino de estudiar la carrera profesional de Odontología siempre fue una de mis mayores metas poder culminar con mis estudios académicos, graduarme y obtener mi título profesional como Cirujana Dentista.



2 OBJETIVOS

- Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre hábitos alimenticios del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023.

3 MARCO TEÓRICO

3.1 Conceptos Básicos

3.2.1 Orientación prenatal y posnatal de las madres gestantes acerca de la salud bucal del bebé

La salud bucal es un aspecto fundamental en el bienestar general de cualquier persona, incluyendo los bebés. La orientación prenatal y posnatal sobre la salud bucal del bebé es crucial para prevenir problemas de salud bucal en el futuro y establecer hábitos saludables de higiene bucal desde temprana edad. En este ensayo, se discutirán los beneficios de la orientación prenatal y posnatal en relación con la salud bucal del bebé, basándonos en la evidencia científica proporcionada por diversos autores.

La orientación prenatal sobre la salud bucal del bebé comienza con la información brindada a los padres acerca de la importancia de la higiene bucal durante el embarazo y cómo la salud bucal de la madre puede afectar la salud del bebé. Según un estudio publicado en la revista *Journal of Clinical Periodontology*, la enfermedad periodontal materna es un factor de riesgo para el parto prematuro y el bajo peso al nacer (13). Por lo tanto, es importante que los padres comprendan que el cuidado de su propia salud bucal durante el embarazo es vital para garantizar la salud oral del bebé.

Además, durante la orientación prenatal, los padres también deben ser informados acerca de la importancia de evitar la transmisión de bacterias cariogénicas al bebé, las cuales pueden causar caries dentales; Según revela que un estudio publicado en la revista Journal of Dental Research, la transmisión temprana de Streptococcus mutans de la madre al bebé es un factor de riesgo para la caries dental en la infancia temprana (14). Por lo tanto, los padres deben ser educados acerca de los hábitos que pueden prevenir la transmisión de estas bacterias, como la limpieza de las tetinas de biberones.

En cuanto a la orientación posnatal, es fundamental que los padres aprendan acerca de los hábitos de higiene bucal que deben establecer para el bebé. La limpieza de las encías del bebé con una gasa húmeda después de cada comida es un hábito que debe iniciarse desde el nacimiento del bebé (15). Además, los padres deben ser informados sobre la importancia de cepillar los dientes del bebé tan pronto como aparezcan y utilizar pasta de dientes con flúor cuando sea apropiado.

En conclusión, la orientación prenatal y posnatal sobre la salud bucal del bebé es esencial para garantizar su bienestar general y establecer hábitos saludables de higiene bucal desde temprana edad. Los padres deben ser educados acerca de la importancia de la higiene bucal durante el embarazo y cómo evitar la transmisión de bacterias cariogénicas al bebé, así como también aprender acerca de los hábitos de higiene bucal que deben establecer para el bebé. La prevención temprana de problemas de salud bucal en los bebés puede tener un impacto positivo en su salud oral a largo plazo.

3.1.2 Limpieza bucal.

La profilaxis o tartrectomía, comúnmente llamada limpieza dental, es esencial para la prevención de la salud oral durante el embarazo y es recomendable realizarla en el primer trimestre. Esto, unido a una buena higiene bucodental, la cual ayudará a prevenir posibles problemas durante la gestación.

En este sentido, García-Navas manifiesta que el objetivo es eliminar la placa bacteriana y el sarro acumulado en los dientes, la línea gingival (la línea entre las encías y los dientes) y los espacios interdentes. Por consiguiente, las

limpiezas dentales profesionales, permiten llegar a espacios de la boca que con la higiene particular no se alcanza. Por muy rigurosos que sea con el cuidado de nuestra boca, siempre pueden quedar restos de placas o sarro que son imperceptibles para los individuos, pero que, aun así, están presentes. Por esta razón, son tan necesarias las limpiezas bucodentales, y, tan solo el odontólogo, conseguirá que la boca y dientes estén libres de biofilm (16).

3.1.3 Consultas odontológicas.

Las consultas odontológicas es el primer paso que debe dar el paciente, quien explica la situación por la que acude a la cita médica y cuál es el padecimiento. Es él quien tiene la oportunidad de expresar su estado de salud al odontólogo y así este puede determinar la semiología de la enfermedad y calcular su periodo de evolución.

Al respecto, Romero indica que la consulta es “Acción de atender el médico a sus pacientes en un espacio de tiempo determinado” (17). Es hacer notar, desde un punto de vista psicosocial, Martínez señala que, el motivo de consulta se compone de “aquellas fuerzas que impulsan a la persona a realizar una acción, desarrollando una elección o prorrogar una tarea sin interrupción. A partir de estas aseveraciones se originan varias motivaciones para decidir a proceder a algún tratamiento (18).

3.1.4 Primera visita al odontólogo

La primera visita al odontólogo del bebé es un momento importante para garantizar la salud oral del niño desde temprana edad. En este ensayo, se discutirán los beneficios de la primera visita al odontólogo del bebé, basándonos en la evidencia científica proporcionada por diversos autores.

Según la Academia Americana de Odontología Pediátrica, la primera visita al odontólogo debe realizarse dentro de los seis meses posteriores a la erupción del primer diente del bebé y antes de su primer cumpleaños. Esto se debe a que el odontólogo puede detectar tempranamente cualquier problema de salud bucal y brindar orientación a los padres acerca de cómo cuidar adecuadamente los dientes y las encías del bebé.

Durante la primera visita al odontólogo, el profesional realizará una evaluación exhaustiva de la salud oral del bebé, examinando los dientes y las encías para detectar cualquier problema. Según un estudio publicado en la revista *Journal of Dentistry for Children*, la evaluación de la salud bucal temprana en la infancia puede prevenir problemas de salud oral a largo plazo (19). Además, el odontólogo proporcionará información a los padres acerca de la higiene bucal del bebé y la prevención de caries dentales.

Otro beneficio de la primera visita al odontólogo del bebé es la oportunidad de establecer una relación temprana con el profesional de la salud oral. Según un estudio publicado en la revista *Pediatric Dentistry*, establecer una relación positiva con el odontólogo desde temprana edad puede aumentar la probabilidad de que los niños visiten al dentista regularmente y mantengan hábitos saludables de higiene bucal (20).

Además, la primera visita al odontólogo del bebé también puede ayudar a los padres a comprender la importancia de la salud oral y cómo afecta la salud general del niño. Según un estudio publicado en la revista *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, los padres que asisten a la primera visita al odontólogo del bebé tienen una mayor comprensión de la importancia de la salud oral y son más propensos a implementar hábitos de higiene bucal saludables en el hogar (21).

En conclusión, la primera visita al odontólogo del bebé es fundamental para garantizar la salud oral del niño desde temprana edad. Durante la visita, el odontólogo puede detectar tempranamente cualquier problema de salud bucal, brindar orientación a los padres acerca de cómo cuidar adecuadamente los dientes y las encías del bebé, y establecer una relación temprana con el profesional de la salud oral. La prevención temprana de problemas de salud oral en los bebés puede tener un impacto positivo en su salud oral a largo plazo.

3.1.5 Enfermedades bucales.

La importancia de la salud bucodental es tal que, sin ella y sin los cuidados necesarios para mantenerla, el paciente está a merced de una gran cantidad de enfermedades bucodentales graves. Se puede considerar como los principales motivos de estas patologías; la rutina de higiene oral incorrecta, una mala

alimentación, el consumo de tabaco y alcohol. Además, pueden desencadenarse enfermedades crónicas más severas, como cáncer, patologías cardiovasculares y respiratorias, así como diabetes.

En este ámbito, Galarza y Poveda destacan que, “La salud de los dientes y encías puede indicar el estado de toda la salud en general y la mala higiene dental se vincula a un riesgo mayor de enfermedades en adultos”. Está más que demostrado que la higiene diaria contribuye a una gran disminución de padecimiento bucodentales (22).

3.1.6 Transmisión de microorganismo madre-bebé

La transmisión de microorganismos entre la madre y el bebé es un tema importante en la salud perinatal. En este ensayo, se discutirá la transmisión de microorganismos madre-bebé y los factores que influyen en esta transmisión, basándonos en la evidencia científica proporcionada por diversos autores (23).

Es bien sabido que la transmisión de microorganismos entre la madre y el bebé comienza desde el útero. Durante la gestación, los microorganismos maternos pueden colonizar el tracto respiratorio, gastrointestinal y genitourinario del feto en desarrollo; demostrándose que la transmisión vertical de microorganismos de la madre al feto puede ocurrir a través de la placenta, el líquido amniótico y la membrana corioamniótica (24).

La lactancia materna también puede ser una fuente de transmisión de microorganismos de la madre al bebé. Según un estudio publicado en la revista *Breastfeeding Medicine*, la lactancia materna promueve la colonización del tracto gastrointestinal del bebé con microorganismos beneficiosos de la leche materna, pero también puede transmitir microorganismos patógenos de la madre al bebé (25).

Además, los factores que influyen en la transmisión de microorganismos de la madre al bebé incluyen el estado de salud de la madre, la duración del parto, el uso de antibióticos durante el parto y la lactancia. Según un estudio publicado en la revista *Frontiers in Pediatrics*, los bebés nacidos por cesárea tienen una

mayor colonización de bacterias patógenas y una menor diversidad microbiana en comparación con los bebés nacidos por vía vaginal (26).

Es importante destacar que la transmisión de microorganismos de la madre al bebé no siempre es perjudicial para la salud del niño. De hecho, la colonización temprana del bebé con microorganismos beneficiosos puede ser beneficiosa para su salud a largo plazo, pues, la colonización temprana del tracto gastrointestinal del bebé con microorganismos beneficiosos está asociada con un menor riesgo de alergias, enfermedades autoinmunitarias y obesidad en la edad adulta (27).

En conclusión, la transmisión de microorganismos madre-bebé es un proceso complejo que comienza en el útero y continúa después del nacimiento. La transmisión de microorganismos puede ser beneficiosa o perjudicial para la salud del niño, dependiendo de los microorganismos transmitidos y los factores que influyen en la transmisión. Es importante que los profesionales de la salud perinatal estén informados acerca de la transmisión de microorganismos madre-bebé y proporcionen información y orientación a las madres.

3.1.7 Salud bucal del Bebé

La salud bucal es uno de los aspectos más importantes que se debe tener en cuenta, ya sea por salud o simplemente por estética, tener una mala higiene bucal puede conllevar a la aparición de ciertas patologías como caries, halitosis, problemas periodontales, entre otras complicaciones; también puede afectar de manera negativa a la autoestima y a la capacidad de comunicación. Una definición de salud bucal sería “el estado de los dientes cómodos y funcional permite a los individuos cumplir con los roles sociales propios de la sociedad” (28).

Desde este mismo orden de idea, la madre gestante presenta una serie de cambios hormonales que se producen en esta etapa pueden conllevar a la aparición de patologías bucales, las más frecuentes, la caries y las enfermedades periodontales. La importancia del impacto de las hormonas sexuales femeninas durante el embarazo en el desarrollo y evolución de la enfermedad periodontal es muy importante, ya que se ha relacionado a las periopatologías con partos prematuros y bajo peso al nacer (29). La falta de conocimiento por parte de la

mujer en gestación acerca de la salud oral, es uno de los problemas más graves que afronta el país hoy en día, especialmente en los sectores sociales de más bajos recursos económicos, a pesar de que en nuestro país los controles prenatales incluyen programas de salud bucal, los cuales organizan y ejecutan diversos programas, algunos con componentes promocionales y/o preventivos, pero, para la mejora de hábitos saludables se tendrá en consideración que los pobladores requieren tener conocimiento sobre la ejecución.

Ahora bien, después del nacimiento, el neonatólogo realiza una exploración general del neonato que incluirá un análisis de la cabeza, boca, cara, así mismo investiga la presencia de hematomas, tumefacciones y/o equimosis en el cuero cabelludo y también evalúa el estado de las fontanelas (30). De igual modo, existen algunas características bucales especiales que se pueden manifestar cuando el bebé es recién nacido. Las mismas pueden cambiar con el tiempo. En el momento del nacimiento, el equipo médico revisar cualquier rasgo que pueda entorpecer o impedir que puedan respirar, chupar, tragar y alimentarse adecuadamente.

Es de hacer notar, que en la boca del recién nacido existen varias estructuras anatómicas únicas donde se presentan los más importantes reflejos y funciones, que ejecutados correctamente desarrollan actividad neuromuscular que estimulan el crecimiento óseo, dando al maxilar y a la mandíbula el tamaño y la proporción correcta para hospedar a los dientes (31).

Por esta razón, Pinto, Chávez, Navarrete (2018), señalan que la madre y el padre deben “ser educados y concientizados para sensibilizar tempranamente a sus hijos en la adquisición de comportamientos que permitan un buen desenvolvimiento de hábitos de salud bucal”. Igualmente, Cisneros y Hernández opinan que tienen que centrarse en asesorar y dar consejos a “los padres, cuidadores y representantes, desde la etapa prenatal, relacionados con la alimentación y el control de hábitos nocivos para la salud con la finalidad de evitar el establecimiento de alteraciones futuras” (33). Por ende, el control de la salud bucal debería estar integrado al control de crecimiento y desarrollo del niño, para beneficio del mismo (32).

3.1.8 Uso del biberón y chupón

El uso del biberón y chupón puede tener efectos en la salud bucal del bebé si no se utilizan correctamente. En este ensayo, se discutirán los efectos del uso del biberón y chupón en la salud bucal del bebé, basándonos en la evidencia científica proporcionada por diversos autores.

El uso prolongado del biberón y chupón puede provocar caries dental en los niños. La caries dental es causada por la descomposición de los azúcares presentes en los alimentos y bebidas, y puede ser exacerbada por la exposición prolongada de los dientes a líquidos azucarados. Según un estudio publicado en la revista Clínica de Medicina de Familia, el uso frecuente del biberón y chupón se asocia con un mayor riesgo de caries dental en los niños (34). Además, el uso del biberón y chupón puede afectar negativamente el desarrollo de la mandíbula y la alineación dental en los niños. Según un estudio publicado en la revista Médica Clínica Las Condes, refiere que el uso prolongado del chupón puede causar una mordida abierta y una protrusión de los incisivos superiores (35).

Por otro lado, el uso del biberón y chupón puede tener beneficios en la salud del bebé. El uso del biberón es esencial para la alimentación de los bebés y puede ser beneficioso para el desarrollo del sistema digestivo y la nutrición adecuada. Además, el uso del chupón puede proporcionar una sensación reconfortante para el bebé, lo que puede reducir el estrés y mejorar la calidad del sueño.

Es importante destacar que el uso del biberón y chupón no debe ser eliminado por completo, pero debe ser utilizado adecuadamente para minimizar los riesgos para la salud bucal del bebé. Los padres deben evitar llenar el biberón con líquidos azucarados, y en su lugar, utilizar agua o leche materna para alimentar al bebé. Además, los padres deben limitar el uso del chupón a situaciones de sueño o necesidad de consuelo.

En conclusión, el uso del biberón y chupón puede tener efectos tanto positivos como negativos en la salud bucal del bebé. Es importante que los padres utilicen el biberón y chupón adecuadamente para minimizar los riesgos de caries dental y afectar negativamente el desarrollo de la mandíbula y la alineación dental en el niño. Los profesionales de la salud perinatal deben proporcionar información

y orientación a los padres sobre el uso adecuado del biberón y chupón para promover la salud bucal del bebé.

3.1.9 Atención Bucal.

Para lograr niveles de excelencia no solo se debe satisfacer las necesidades y expectativas del paciente, sino superarlas, ir más allá, adelante a lo que él espera. Cubrir no solo las necesidades del cliente externo, paciente o usuarios, sino también las de los clientes interno, empleados o colaboradores en la institución o consultorio (17).

Sobre este particular, la atención odontológica se brinda principalmente a través del modelo de práctica privada, debido a que las instituciones gubernamentales de salud, por sus recursos limitados en este renglón, tienen una cobertura muy baja y sus programas se enfocan hacia población infantil, pre-escolar y escolar, los adolescentes y adultos que no cuentan con seguridad social están efectivamente excluidos de tales servicios a menos que paguen a un odontólogo privado (36).

Dadas las consideraciones anteriores, es significativo conocer que el recién nacido vivo presenta un conjunto único de estructuras anatómicas, actividades fisiológicas y necesidades nutricionales. De allí, que el odontólogo, realice una revisión a la cavidad bucal de un bebé, dentro de los patrones de normalidad, así como implementar medidas preventivas y las consecuencias de descartar, siendo capaz como un experto en detectar las lesiones o desviaciones, determinando un diagnóstico correcto y tratamiento adecuado.

De allí, que la incorporación de instrucciones odontológicas pre-parto y post-parto a madre y todas las personas que rodean al bebé, tiene como objetivo preservar la salud bucal del bebé a corto y largo plazo. Desde esta realidad, Borda et al 2004, indican que los padres deben “recibir orientación temprana sobre la atención bucal en la primera infancia, lactancia materna, lactancia artificial, higiene bucal, hábitos alimenticios, transmisibilidad de la caries, uso racional de fluoruros y primera visita al odontopediatra” (37). Por consiguiente, la salud oral de los neonatos merece una atención especial en virtud que, evitar malos hábitos, es clave en el desarrollo del bebé y en la salud de su sonrisa

adulta. Aunque aún no se han desarrollado los dientes, es importante mantener una buena higiene bucodental del neonato.

3.1.10 Higiene bucal del bebé

Es relevante dar inicio al hábito diario de lavar la boca del bebé. La madre debe empezar por cepillarla en cuanto aparezca el primer diente, utilizando cepillos apropiados para la edad. Después de que aparece el primer diente, la salud bucal del bebé debe cuidarse de la misma manera que lo hacen los demás miembros de la familia.

En este sentido, implica cepillarse temprano en la mañana y antes de dormir. Se requiere de un cepillo especial para bebés, preferiblemente con un extremo pequeño y cerdas extra suaves. Antes de que aparezcan los dientes, la madre puede lavar las encías con un pañuelo suave, la cual es una de las técnicas más recomendadas para la limpieza y cuidado de la boca del bebé; consiste en tomar un trozo de gasa, hervirla y dejarla enfriar. Se envuelve el dedo índice con la gasa, se pasa por las encías del bebé y recorrer, con movimientos suaves y circulares, todas las superficies, la lengua y paladar, para retirar cualquier residuo de leche que pueda haber quedado.

3.1.11 Dientes Natales y Neonatales

Los recién nacidos generalmente no presentan unidades dentales, pero existen casos de dientes natales o neonatales, los cuales deben ser preservados. En el periodo de 6 meses generalmente aparece el primer diente primario; una vez erupcionado se recomienda reducir gradualmente la lactancia materna durante las noches.

Por otra parte, son dientes que aparecen en la cavidad bucal en el momento del nacimiento (natales) o que aparecen durante las primeras semanas de vida (neonatales). Estos dientes erupcionan sin formación de raíz, con pulpa dental ancha y muy sanguíneos, que se considera una de las causas del brote prematuro; otras causas que establecen su aparición pueden tener origen hereditario, hipovitaminosis, posición superficial del germen dentario o asociación con síndromes como la Displasia Condroectodérmica.

En relación con lo expuesto anteriormente, los dientes presentes en el nacimiento son llamados dientes natales, mientras que a los dientes que erupcionan entre los treinta días después del nacimiento y estos son llamados dientes neonatales (solo los diferencia el tiempo de aparición en boca). Etiológicamente: son una alteración cronológica e histológica cuya etiología aún es desconocida. Se les han atribuido factores causantes como el lugar superficial del germen dentario, infecciones, estados febriles, traumatismos, desnutrición, estimulación hormonal y exposición materna a toxinas ambientales. También se le asocia a la transmisión hereditaria de un gen autosómico dominante (12).

Características Clínicas: se los puede clasificar en dientes maduros, cuando tienen forma normal y desarrollo completo similar a los dientes temporarios por erupcionar (estos dientes tienen buen pronóstico clínico), y dientes inmaduros, cuando su desarrollo y estructura es incompleto (el pronóstico de estos dientes es incierto). Otra clasificación es:

- Estructura coronaria en forma de cascarón, con ausencia de raíz y fijada al alveolo por el tejido gingival
- Corona sólida, raíz pequeña o ausente y fijado al alveolo por el tejido gingival.
- Erupción del margen incisal de la corona a través del tejido gingival
- Edema del tejido gingival con un diente no erupcionado pero palpable. En la mayoría de los casos los dientes natales son pequeños, móviles, cónicos, de color amarillento, con esmalte y dentina hipoplásicos, con el desarrollo de la raíz pobre o nula (12).

Características Histológicas: presentan características de un diente inmaduro como es alteraciones de la mineralización del esmalte. La mayoría de los dientes de nacimiento tenían esmalte hipoplásico o hipomineralizado, dentina cervical y ósea irregular y dentina esférica en la región de la corona. Los márgenes incisales pueden carecer de esmalte, la vaina de Hertwig y el cemento pueden estar ausentes. A menudo hay un aumento en el tamaño de los vasos sanguíneos dilatados en el tejido pulpar, la formación de la raíz es incompleta (12).

3.1.12 Dieta

Los recién nacidos normales tienen reflejos eficaces que les ayudan a encontrar el pezón y alimentarse. Estos son los reflejos de enraizamiento y de succión. En el reflejo de búsqueda, cuando se toca un lado de la boca, el bebé gira la cabeza hacia ese lado y en seguida abre la boca. Este reflejo les permite encontrar el pezón. En el reflejo de succión, al ubicar un objeto en la boca de los recién nacidos (como por ejemplo un chupete), estos comienzan inmediatamente a succionar. Estos reflejos permiten a los recién nacidos comenzar la lactancia materna de inmediato, por lo que los médicos recomiendan colocar al recién nacido al pecho de la madre inmediatamente después del nacimiento. Si esto no se ha hecho, la alimentación debe comenzar al menos 4 horas después del nacimiento.

Debido a su valor nutritivo y sus propiedades fructuosas de la salud, la leche materna (también conocida como leche humana) es un alimento ideal para los lactantes. Con apoyo, la mayoría de las mujeres pueden amamantar con éxito. De lo planteado hasta ahora cabe señalar, que la dieta del bebé debe seguir las recomendaciones de su pediatra. Las comidas saludables normalmente son buenas para los dientes del niño (a) y para su salud en general. Llevar una alimentación balanceada, variada en nutrientes, es bueno para la formación de los dientes del bebé. El exceso de comidas procesadas y de azúcares es lo que conduce a la obesidad, la diabetes y la caries.

Los chupetes estimulan las arcadas dentarias y las articulaciones mandibulares (la forma de la boca y la posición de los dientes). Por lo tanto, la lactancia materna es ideal hasta los 6 meses de edad, y luego se alterna con otros alimentos durante el primer año de vida. De manera similar, se recomienda que se suspenda el biberón alrededor del primer año de edad.

3.1.13 Lactancia materna

La lactancia materna, sobre todo en los primeros seis meses de vida, es de vital importancia hoy en día, calificada como el alimento perfecto para el niño. Dicho proceso representa un fenómeno biocultural: combinación entre acto natural y comportamiento aprendido.

En este sentido, la lactancia materna proporcionada por una mujer sana y bien alimentada, ofrece las cantidades de nutrientes y energía necesarios para el crecimiento y desarrollo del lactante. El comportamiento de la lactancia natural puede variar, pues el desconocimiento de la madre o de la abuela puede implicar muchos factores en su persistencia o abandono.

En esta misma línea, la leche materna es el alimento de elección en el lactante en los primeros 6 meses de vida, proveyéndole de los nutrientes necesarios para su desarrollo en la mayoría de los casos. Además de proporcionar un aporte metabólico óptimo, reduce la sensibilización alérgica y mejora la inmunidad, lo que previene infecciones, restringe la muerte súbita y brinda cierta protección contra enfermedades crónicas.

Al respecto, Tello, Abanto, Butini, Murakami, Bonini, Bönecker revelan que “la Organización Mundial de la Salud conceptualiza la lactancia materna como la ingesta de leche materna, exceptuando el consumo de cualquier otro alimento que no se derive del seno de la madre” (38). De allí, que el consumo de leche materna brinda beneficios nutritivos, inmunológicos, representa un vínculo entre madre e hijo, además que contribuye a un desarrollo adecuado del arco dental y así crea una mordida adecuada en el futuro.

Según Nieto, Mendoza, Pontigo se debe considerar que la leche materna es el alimento ideal para el niño durante los primeros 4 a 6 meses de vida. Puesto que, la composición de la leche materna se adapta a las necesidades nutricionales del bebé y sigue siendo una importante fuente de proteínas, calorías, aminoácidos esenciales, inmunoglobulinas, anticuerpos, oligosacáridos, lactosa, ácidos grasos esenciales, colesterol, vitaminas liposolubles e hidrosolubles, minerales y otros nutrientes (39). De igual manera, Vergara, Barrueco, Díaz, Sánchez revelan que la leche materna aporta nutrientes incluso después de iniciarse la introducción de alimentos complementarios (40).

La lactancia materna es el alimento diseñado por la naturaleza para el recién nacido y el lactante. No existe leche artificial que iguale las bondades de la leche humana, porque la lactancia materna cubre todas las necesidades nutricionales, calóricas, inmunológicas para el ser humano, sea un recién nacido prematuro o

a término. El papel de la lactancia materna es fundamental, y el momento en que la practicas es un período relevante de crecimiento no igualado durante el resto de la vida.

3.1.14 Lactancia artificial

Cuando la lactancia materna no es posible, se deben utilizar fórmulas adaptadas, cuya composición está regulada según las directrices de varios organismos internacionales. La industria alimentaria está tratando de desarrollar fórmulas infantiles para lograr un mejor crecimiento y desarrollo del niño, prevenir deficiencias nutricionales subclínicas y desarrollar mejor el sistema inmunológico.

Es importante que las fórmulas reúnan criterios de seguridad; por lo que, los límites de tolerancia serán amplios, sin adicionar suplementos cuyo beneficio no esté avalado con total seguridad. Las fórmulas adaptadas, diseñadas para alimentar al lactante con biberón, sustituyendo total o parcialmente la leche materna, se fabrican a partir de la leche de vaca y están concebidas para el lactante sano a término o para pre términos grandes (peso al nacer > 2.500 g).

La lactancia artificial, también llamada lactancia con leche de fórmula, consiste en alimentar al bebe con alimentos que se emplean con sustituto parcial o total a la leche materna. Este tipo de leche asegura un aporte suficiente de nutrientes para las necesidades del lactante. Se encuentra considerada en casos de la leche materna sea limitada durante el día y la noche, enfermedades y cuando la madre consuma medicamentos durante la lactancia. En estos casos según, Paredes y Valdivieso, indican que el uso de fórmulas adaptadas, se realiza habitualmente por medio del biberón. De allí, que no se recomienda la adición de azúcares ni edulcorantes al biberón por ser un claro factor de riesgo de caries (41).

Además, a partir de la erupción del primer diente, no se recomienda que el bebé se duerma durante la toma el biberón, para evitar el inicio de las caries de la primera infancia. Al respecto, Brovia y Settino, en caso de que un niño se quede dormido mientras es alimentado, se le deben limpiar los dientes antes de acostarlo (42). Es relevante ejecutar el cepillado de los dientes inmediatamente después del consumo de la leche, para que haya espacio entre los dientes y

tengan tiempo de recuperarse de los ataques ácidos ya mencionados. La limpieza por la noche es importante porque los ácidos que afectan a los dientes son más agresivos durante el sueño.

Igualmente, la prevención debe ser esencial para reducir el riesgo a caries y evitar la aparición de las mismas, por lo que es significativo que los padres conozcan que la salud bucal perturba la salud general del niño.

3.2 Revisión de antecedentes Investigativos

3.2.1 Antecedentes Nacionales

- **Autor:** Espinoza Condor, Judith Eliana.

Título: Nivel de Conocimientos sobre higiene oral del bebé, en madres que acuden al Centro de Salud Uliachín, Pasco 2019.

Resumen: Es importante ya que el bebé debe ser higienizado desde que nace, es menester de este trabajo corregir el tiempo de inicio de la higienización en el bebé como medida de prevención de enfermedades orales, el estudio se enmarco dentro de la investigación básica del tipo descriptivo, para la realización del estudio se utilizó el método analítico el diseño fue descriptivo correlacional entre las variables nivel de conocimientos de las madres e higienización oral en un solo momento y tiempo. Observándose como resultados que sobre el nivel de conocimientos de higiene oral del bebé; se analizó el nivel educacional obteniendo que 48.3% tienen Secundaria completa con un total de 28 madres. El promedio conocimiento es de 09.09 de calificativo que las agrupa en un nivel de conocimiento bajo teniendo un 63.3% de madres que han obtenido una nota menor o igual a 10. Comprobando la Hipótesis de investigación con una significancia de 0.347 y rechazando la Hipótesis nula. En cuanto al conocimiento de medidas preventivas para la higiene oral del bebé se observa que 32,8% de las madres piensan que se debe iniciar la higiene del bebé a los seis meses, asimismo solo el 15.5% ellas indican que se debe iniciar con la higienización en el primer mes de nacido del bebé, concluyendo que la mayoría de madres no está informada de que la higiene

del bebé debe iniciar cuando nace. Observamos que el 43.1% llevaría a su bebé a los 4 a 6 meses sin embargo el bebé por razones preventivas debe acudir al Odontólogo cuando nace o a más tardar en el tercer mes como lo menciona el 15.5% de las madres, en cuanto a la solución utilizada 86.2% las madres indicaron que usan agua en la higienización del bebé, solo un 5.2% utiliza agua con agua oxigenada lo que indica que la educación en la prevención IV de la caries en los bebés no se lleva a cabo. Sobre la alimentación un 77.6% menciona que su niño tiene o ha tenido en los primeros meses lactancia materna absoluta y 22.4% menciona que su bebé tuvo lactancia materna mixta. así mismo las madres indicaron que usan gaza en la higiene del bebé y un 31% utiliza cepillo para la higienización del bebé, el uso de biberón 75.9% de las madres refiere que no lo ha usado antes de los 6 meses y el 24.1% si lo utilizó. Las madres mencionaron sobre la edad de la erupción dentaria el 29.3% es de 6 meses, y el 20.7% que sería de 7 meses observando que la mayoría menciona otros tiempos diferentes no correspondientes al tiempo de erupción dentaria promedio. Sobre la frecuencia en la higienización del bebé, se observa que 43.1% de las madres indicaron que higienizan al bebé al menos 3 veces por día, asimismo, un 39.7% realiza la higienización 2 veces por día, pero aún existe un 10% de ellas que indicó que realiza la higienización solo 1 vez por día. Entonces se puede concluir que este estudio permitirá concientizar sobre la necesidad de la educación en la Higienización del bebé (43).

- **Autor:** Torres Carranza, María Lourdes

Título: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños de 0 a 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa, Chiclayo 2016.

Resumen: La presente investigación es un estudio descriptivo de corte transversal que ha tenido como objetivo determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en madres de niños de 0 a 3 años en el Centro de Salud Santa Rosa, Chiclayo 2016 Siguiendo los criterios de inclusión y exclusión, se trabajó con un total de 136 madres y se aplicó un cuestionario que fue previamente validado por juicio de expertos. Dicho cuestionario consto de dieciocho preguntas estructuradas sobre el conocimiento de salud bucal en

donde se abarco hábitos alimenticios, higiene bucal y sobre atención odontológica preventiva. Para poder determinar la confiabilidad de la encuesta se aplicó previamente una prueba piloto. Los resultados obtenidos según respuestas correctas se agruparon en una escala de bueno regular y malo los cual nos permitieron concluir que el nivel de conocimiento en madres de niños de 0 a 3 años fue regular con un 65.4%, seguido del nivel bueno con 30.9% y del nivel malo con el 3.7% (44).

- **Autor:** Franco Barrera, Jacques Ylan.

Título: Nivel de conocimiento de madres gestantes sobre prevención en salud bucal.

Resumen: El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres gestantes sobre prevención en salud bucal en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena. Para realizar el estudio se utilizó una muestra conformada por 100 madres gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena, que fueron seleccionadas en forma no aleatoria por conveniencia, que además cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El diseño metodológico fue descriptivo, de tipo transversal, prospectivo, observacional y de enfoque cuantitativo. Para procesar la información obtenida en la ejecución del trabajo de investigación fue por medio de la prueba del Chi Cuadrado. En los resultados se aprecia que la mayoría de las madres gestantes tienen un nivel de Regular, con un porcentaje de 51%, en un número de 35% las madres gestantes tienen un nivel de Bueno y en un número de 14% tienen un nivel de Deficiente. Concluyendo que las citadas madres tienen un nivel de conocimiento de Regular (45).

- **Autores:** Aruhuanca Flores, Cinthya.

Título: Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ámbar 2018.

Resumen: Tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes

del Centro de Salud Ámbar en el distrito de Ámbar 2018. El tipo de estudio de la investigación fue aplicado, según su nivel fue correlacional y según su temporalidad fue transversal; se utilizó un diseño no experimental, ya que se identificó y se describió las características de las variables estudiadas para proponer cambios en la realidad problemática. Las técnicas de recolección de datos fueron la encuesta para las gestantes del Centro de Salud Ámbar, por lo tanto, la población y la muestra estuvo conformada por 120 gestantes. El resultado de la investigación arrojó que existe una correlación positiva de 0.823, por la cual se concluyó que el nivel de conocimiento se relaciona positivamente con la actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ámbar de Ámbar para el año 2018 (46).

3.2.2 Antecedentes Internacionales

- **Autores:** Teixeira-González, Pablo; Vázquez-Caballero, Ciryan; Domínguez-Samudio, Vilma; Portaluppi-Elizeche, Victoria; Alfonzo-Cuenca, Lilian; Mao-Bernal, Cristina; Ferreira-Gaona, Marta Inés; Pérez-Bejarano, Nohelia-María; Del Valle de Abbate, Nancy-Elvecia; Sanabria-Vázquez, Diana-Alicia.

Título: Nivel de conocimiento de madres sobre higiene bucal en niños de 0 a 3 años. Hospital materno infantil San Pablo. Paraguay, 2010.

Resumen: El futuro de la salud bucal de un niño, aún antes de que nazca, puede estar determinado por la madre, y los cuidados que le provean en los primeros meses de vida garantizan una dentadura saludable en la infancia y la adolescencia. Como objetivo es describir el nivel de conocimiento de las madres sobre higiene bucal en niños de 0 a 3 años que asisten al hospital materno infantil San Pablo en el año 2010. Se realizó un estudio descriptivo observacional de corte transversal. La población consta de 102 madres de bebés de 0 a 3 años que acudieron al Hospital Materno Infantil de San Pablo. La mayoría de las madres encuestadas (87-85%) denotaron niveles no aceptables en cuanto al conocimiento sobre salud bucal en los bebés. El nivel de conocimiento bueno (1-1%) es muy bajo. Se observa que las madres mayores de 25 años presentan mejores niveles de conocimiento, al igual que

las que trabajan fuera de casa, en ellas la frecuencia de nivel no aceptable es menor (47).

- **Autor:** García Trejo, Ana Karen.

Título: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la Clínica de odontología para el bebé.

Resumen: La salud bucodental es fundamental para la buena salud y adecuada calidad de vida, lo que implica fundamentalmente llevar a cabo la higiene bucal y así evitar las principales enfermedades en los niños, que depende del conocimiento de salud bucal transmitido de padres a hijos pequeños, así como de acciones de prevención y/o asesoramiento que se debe solicitar al odontólogo. Como objetivo es determinar el nivel de conocimiento de salud bucal de padres/madres sobre caries, prevención, dieta e higiene. Tipo de investigación es transversal y descriptiva. La información se obtuvo a través de un cuestionario para la evaluación del nivel de conocimiento de los padres de familia, aplicado a padres/madres que asistieron al programa de odontología para el bebé en la clínica San Lorenzo Atemoaya, con una muestra por conveniencia integrada por 68 personas. La información se capturó en el programa de Excel y el análisis se realizó con el paquete estadístico SPSS (versión 25) donde se calcularon medidas de tendencia central y dispersión, así como tablas cruzadas. Los padres de familia entre 30 y 39 años de edad con un nivel educativo de técnico y/o superior fueron los que tuvieron el mayor conocimiento sobre salud bucal, sobre placa dentobacteriana, el 38% tuvo conocimientos al respecto. El 41% de la muestra no sabe cuándo están presentes todos los dientes temporales. Aún existe duda sobre el momento adecuado para la consulta odontológico ya que el 27% respondió que hasta los 2 años. En cuanto a la prevención un 30% de los padres desconocen las medidas preventivas existentes contra la caries. Con relación a la edad recomendada para la lactancia materna aún hay confusión en el 21% de los participantes. El 27% de los padres desconocen la edad adecuada para usar pasta dental con flúor (48).

- **Autores:** Santiago Pinto, Julianny Paola.

Título: Promoción y prevención en salud bucodental en madres gestantes y lactantes que asisten a la fundación médico preventiva.

Resumen: La caries dental sigue siendo un problema de salud pública en muchos países y puede ser evitada mediante la aplicación de medidas de promoción y prevención oportunas, basadas en el conocimiento sobre salud oral que adquiere la mujer durante el embarazo. Como objetivo es Determinar el nivel de conocimiento sobre actividades de promoción y prevención en salud bucodental en madres gestantes y lactantes pertenecientes a la Fundación Médico Preventiva y Revisión Bibliográfica. La investigación de tipo es descriptivo, transversal en la cual se realizaron 20 cuestionarios para evaluar el nivel de conocimientos en prácticas de salud oral en madres gestantes y lactantes con edades entre 18 y 45 años, previo diligenciamiento de consentimiento, se realizó capacitación teórico-práctica sobre educación en salud oral por etapas, cronología de erupción de los dientes y las medidas preventivas en menores de 6 años. Debido a las circunstancias sanitarias de la contingencia por el covid-19, y las medidas restrictivas, se complementó la investigación mediante una revisión bibliográfica incorporando diez artículos científicos indexados. Se obtuvo una muestra por conveniencia de 20 participantes, en el cual el porcentaje general del nivel de conocimiento fue de 55,65%, las madres con un nivel de educación menor obtuvieron un porcentaje de 36,9% comparado con las madres con un nivel educativo profesional que obtuvieron un porcentaje de 57%. Las participantes de estratos más bajos obtuvieron menos del 55%, mientras que las del estrato 3 el 73,5%. Como conclusión es la mayor parte de las encuestadas poseen conocimientos regulares; encontrando una relación directa entre el nivel socioeconómico y el nivel de conocimiento, sin embargo no se encontraron hallazgos significativos que indiquen que un nivel de formación académica influye directamente en la educación en salud oral (49).

- **Autor:** Velarde Grados, Ibis Verónica.

Título: Evaluación de la salud bucodental en madres y su relación con prematuridad y/o bajo peso de los recién nacidos.

Resumen: En la mujer, se experimentan cambios fisiológicos desde la pubertad, con los ciclos menstruales, el embarazo y la menopausia; las terapias hormonales y los tratamientos anticonceptivos son complemento habitual y, todo ello, tiene impacto en su Salud Oral. En los pasados años 70 ya se hicieron publicaciones sobre la prevalencia de la gingivitis en el embarazo y que por efecto residual de las hormonas pueden formarse bolsas periodontales, pérdida de la fijación y/o aumento de la movilidad dental, que suponen la posibilidad de un severo deterioro bucodental por la gestación. A finales del siglo, en la búsqueda de factores asociables a Prematuridad y Bajo Peso de los Recién Nacidos (RNs), ya se consideró la influencia de la salud oral, junto a otros factores maternos, en dicha prematuridad neonatal, pero en estudios multicéntricos en gestantes, realizados en los dos últimos decenios, los resultados de esa influencia sobre la salud de los Recién Nacidos han sido inconsistentes. El hallazgo de microorganismos de la boca materna en la placenta, está estimulando de nuevo la búsqueda de esta posible asociación. El objetivo general de esta tesis es valorar indicadores de salud bucodental y variables sociosanitarias maternas, tras el parto, en relación con variables de los correspondientes Recién Nacidos, y los objetivos específicos: 1. Describir hábitos de interés sanitario y otras variables epidemiológicas de madres en postparto inmediato. 2. Evaluar la salud bucodental de dichas madres por medio de los oportunos indicadores odontológicos. 3. Analizar la posible influencia del estado bucodental materno en la antropometría, tiempo de gestación e indicadores de vitalidad del Recién Nacido. 4. Contribuir al conocimiento de la trascendencia de la salud bucodental en la gestación y en la salud neonatal como base para la Educación Sanitaria Materna y Comunitaria (50).

3.2.3 Antecedentes Locales

- **Autor:** Ari Tipo, Froilan Francisco.

Título: Nivel de conocimiento sobre higiene bucal de niños menores de tres años en madres del Centro de Salud de Hunter 2022.

Resumen: La investigación tuvo como objetivo describir el nivel de conocimiento sobre higiene bucal de niños menores de tres años en madres del Centro de Salud de Hunter 2022. El tipo de la investigación fue básica, de nivel descriptivo y de diseño corte transversal. Se enfocó en las madres pertenecientes al establecimiento mencionado, la muestra se determinó por medio de una selección basada en criterios, tanto de inclusión como de exclusión, el tamaño fue 150 madres. Los resultados demostraron que el nivel de conocimiento sobre higiene bucal de niños menores de tres años en madres del centro, para las dimensiones, hábitos alimenticios fue regular con un 74%, higiene oral bueno con un 50,7% y atención odontológica regular con un 63,3%. En conclusión, el 52% de las madres de niños menores de 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud de Hunter, se hallan en un nivel regular sobre conocimiento de higiene bucal, mientras que el 48% de las madres se encuentra en el nivel bueno (51).

- **Autor:** Díaz Aguirre, Solánge Mélni.

Título: Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa 2022.

Resumen: En la presente investigación se propuso como objetivo describir el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa, 2022. La investigación fue de tipo básica, descriptiva, no experimental, transversal y prospectiva. Participaron del estudio padres de familia de niños en edad preescolar que asistían a un centro de salud de la ciudad de Arequipa, y la muestra la conformaron 150 padres. Para el desarrollo del estudio se utilizó como técnica la encuesta y, el instrumento utilizado, fue un cuestionario validado, conformado por 20 preguntas. Se obtuvieron como resultados que 95 padres (63.3%) presentaron un nivel bueno de conocimientos en salud bucal, 35 padres (23.3%) obtuvieron un nivel regular, 15 (10%) un nivel muy bueno y 5 (3.3%) un nivel deficiente. Así mismo, se observó que 63 madres (66.3%)

y 32 padres (33.7%) presentaron un nivel bueno de conocimiento; además, 36 participantes (37.9%) del grupo etario de 18 a 27 años, 38 (40%) de 28 a 37 años y 2 (2.1%) de 48 a 57 años presentaron un nivel bueno de conocimientos; 3 participantes (8.6%) con educación primaria alcanzaron un nivel regular, 43 (45.3%) con educación secundaria 26 (27.4%) con educación superior no universitaria y 25 (26.3%) con educación superior universitaria alcanzaron un nivel bueno. Se concluyó que los padres de niños en edad preescolar de un centro de salud presentaron un nivel de conocimientos bueno en salud oral (52).

- **Autor:** Montalvo Luque, Katherine.

Título: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya - Arequipa 2021.

Resumen: El objetivo principal es definir el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín ubicado en el distrito de Socabaya. El presente estudio es prospectivo, transversal, descriptivo y de campo, se realizó en 100 padres de familia del nivel inicial de la institución educativa San Martín. Se utilizó la técnica observacional y la recolección de datos mediante un cuestionario de 20 preguntas “Cuestionario de conocimientos sobre Salud Bucal” de Cupe y García (2015), diseñado con indicadores sobre caries dental, prevención, dieta e higiene bucal. La información recaudada fue sintetizada en una matriz de datos: Se determinó que el nivel de conocimientos sobre caries dental fue malo en 48%, regular en 38,8%, bueno en 12,2% y muy bueno en 1%; sobre prevención de caries dental fue bueno en 32,7%, regular en 29,6%, malo en 20,4% y muy bueno en 17,3%; en cuanto al conocimiento de dieta no cariogénica fue muy bueno en 69,4%, bueno en 20,4%, malo en 8,2% y regular en 2% y finalmente el nivel de conocimiento sobre higiene bucal fue bueno en 38,8%, muy bueno en 37,8%, regular en 12,2% y malo en 11,2%. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en los padres

de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín ubicado en el distrito de Socabaya es bueno en un 51%.

Por lo antes expuesto, las presentes investigaciones a nivel Nacional, Internacional y locales representan un aporte a la investigación que se está llevando a cabo pues sientan las bases en cuanto se despliegan aspectos metodológicos, teóricos, así como aspectos conducentes a concientizar la relevancia del conocimiento sobre la salud bucal del bebé a todas las gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023 (53).

4 HIPÓTESIS

Dado que existe una frecuente desconexión entre los protocolos actuales de control del embarazo y la atención prenatal y postnatal, es probable que el nivel de conocimiento sobre salud bucal sea deficiente.

H0: Es probable que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa, 2023, influya en la salud bucal del bebé.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1 Técnicas

Para la realización de la presente investigación se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.

1.1.1 Especificación sobre la técnica

La utilización de la técnica de recolección de datos permitió obtener la información necesaria utilizando un cuestionario de preguntas en base a los indicadores.

1.2 Instrumento

Encuesta “Nivel de conocimiento sobre la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato”, la cual se basa en obtener la información de la muestra mediante la realización de preguntas que deben ser contestadas en un tiempo determinado. El cuestionario de preguntas tuvo 16 preguntas y cada pregunta tuvo el valor de 1 punto.

1.2.1 Valoración de los resultados

a. Consideraciones Generales:

- Nivel de conocimiento sobre salud bucal del bebé.
 - Malo (0-5 puntos)
 - Regular (6-12 puntos)
 - Bueno (13-16 puntos)

b. Consideraciones Especificas:

- Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención. Corresponde a las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7
 - Malo (0-2 puntos)
 - Regular (3-5 puntos)
 - Bueno (5-7 puntos)

- Nivel de conocimiento sobre higiene bucal. Corresponde a las preguntas 8, 9, 10 y 11
 - Malo (0-1 puntos)
 - Regular (2 puntos)
 - Bueno (3-4 puntos)
- Nivel de conocimiento sobre hábitos alimenticios. Corresponde a las preguntas 12, 13, 14 , 15 y 16
 - Malo (0-1 punto)
 - Regular (2-4 puntos)
 - Bueno (5-6 puntos)

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial

El presente trabajo de investigación se realizó en el área de Obstetricia del Centro de Salud de Characato, provincia y departamento de Arequipa.

Ámbito General: Arequipa

Ámbito Específico: Centro de Salud de Characato

2.2. Ubicación Temporal

El presente trabajo de investigación se ha realizado en el tercer trimestre del año 2023.

2.3 Unidades de Estudio

2.3.1 Población

La población está conformada por un número 108 gestantes que acudieron a consulta al área de Obstetricia del Centro de Salud de Characato durante el periodo de un mes.

2.3.2 Muestra

La muestra se tomó a 108 madres gestantes, por representar el cien por ciento de la población que así lo desee y que además lea, firme y acepte el consentimiento informado.

La selección de la muestra se desarrolló a partir de los siguientes criterios:

- **Criterios de inclusión**

- Madres gestantes con mayoría de edad
- Contar con la disposición de participar en el estudio y firmado el consentimiento informado

- **Criterios de exclusión**

- Madres que durante la presente investigación no hayan llevado a término el embarazo.

3 ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

1. Presentación y aprobación del dictamen del proyecto de tesis por la Facultad de la Universidad Católica de Santa María.
2. Presentar solicitud de permiso a la dirección del Centro de Salud de Characato para la realización del trabajo de investigación.
3. Ubicación e identificación de la población de estudio.
4. Obtener la aprobación y firma del consentimiento informado.
5. Recolección de datos mediante la aplicación del instrumento.
6. Organización y procesamiento de los datos obtenidos.
7. Análisis de resultados obtenidos.

3.2. Recursos

3.2.1 Humanos

Investigador: Noelia Leandra Herrera Tejada

Asesor: Dra. Elsa Carmela Vásquez Huerta

3.2.2 Institucionales

Centro de Salud de Characato

3.2.3 Materiales

- Computadora e impresora
- Bibliografía, infografía y homografía
- Materiales de escritorio
- Ficha de recolección de datos
- Softwares: Microsoft Word 2019, Microsoft Excel 2019. Software SPSS.

3.2.3 Financieros

Todos los materiales y gastos fueron financiados por el autor

3.3. Métodos de análisis de datos

Se utilizó Microsoft Excel 2016 para evaluar y registrar los datos, seguido de SPSS para procesar las tablas de los datos, los cuales se actualizaron utilizando las características de la muestra y los datos descriptivos.

3.4. Validación del instrumento.

El instrumento a utilizar consiste en una encuesta, la cual fue revisada y validada por la Dra. Serey Doris Portilla Miranda, docente de la Facultad de Odontología.

4 ESTRATEGIA PARA EL MANEJO DE RESULTADOS

4.1 Plan de Procesamiento

Luego de la recolección completa de datos en la encuesta “Nivel de conocimientos sobre la Salud Bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al centro de Salud de Characato”, se procedió a codificarlos y tabularlos en una matriz de sistematización para su análisis e interpretación.

4.2 Operaciones

4.2.1 Clasificación.

Se sistematizó los datos obtenidos en la matriz Excel diseñada para el presente estudio.

4.2.2 Tabulación

Se procedió a la tabulación de los datos obtenidos durante la investigación.

4.2.3 Graficación

Realización de gráficas en programa de Excel.

4.3 Plan de Análisis

Finalmente, se organizó los resultados de acuerdo al nivel de conocimiento y se culminó con el análisis de los datos.

CAPÍTULO III RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023

Salud bucal	Nº.	%
Malo	3	2,8
Regular	101	93,5
Bueno	4	3,7
TOTAL	108	100

En la tabla 1 se presenta un análisis del nivel de conocimiento sobre salud bucal entre las madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato. Los datos indican que la gran mayoría de las madres gestantes, concretamente un impresionante 93.5%, tienen un nivel de conocimiento que se clasifica como regular en lo que respecta a la salud bucal. Este hallazgo sugiere que la mayoría de las mujeres embarazadas que visitan este centro de salud tienen un entendimiento aceptable pero no excepcional de las prácticas y conceptos relacionados con la salud bucal.

En contraste, encontramos que solo un reducido 2.8% de las madres gestantes presentan un nivel de conocimiento catalogado como bajo en esta área, lo que podría indicar una necesidad de mejorar la educación y concienciación sobre la salud bucal entre este grupo específico de pacientes. Por otro lado, un modesto 3.7% de las madres gestantes muestran un nivel de conocimiento que se considera bueno en términos de salud bucal. Este resultado sugiere que algunas de las mujeres embarazadas que visitan el Centro de Salud de Characato ya tienen un conocimiento sólido en este campo, lo que podría reflejar una buena práctica de autocuidado dental en este subgrupo.

Gráfico 1

Nivel de conocimiento sobre la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023

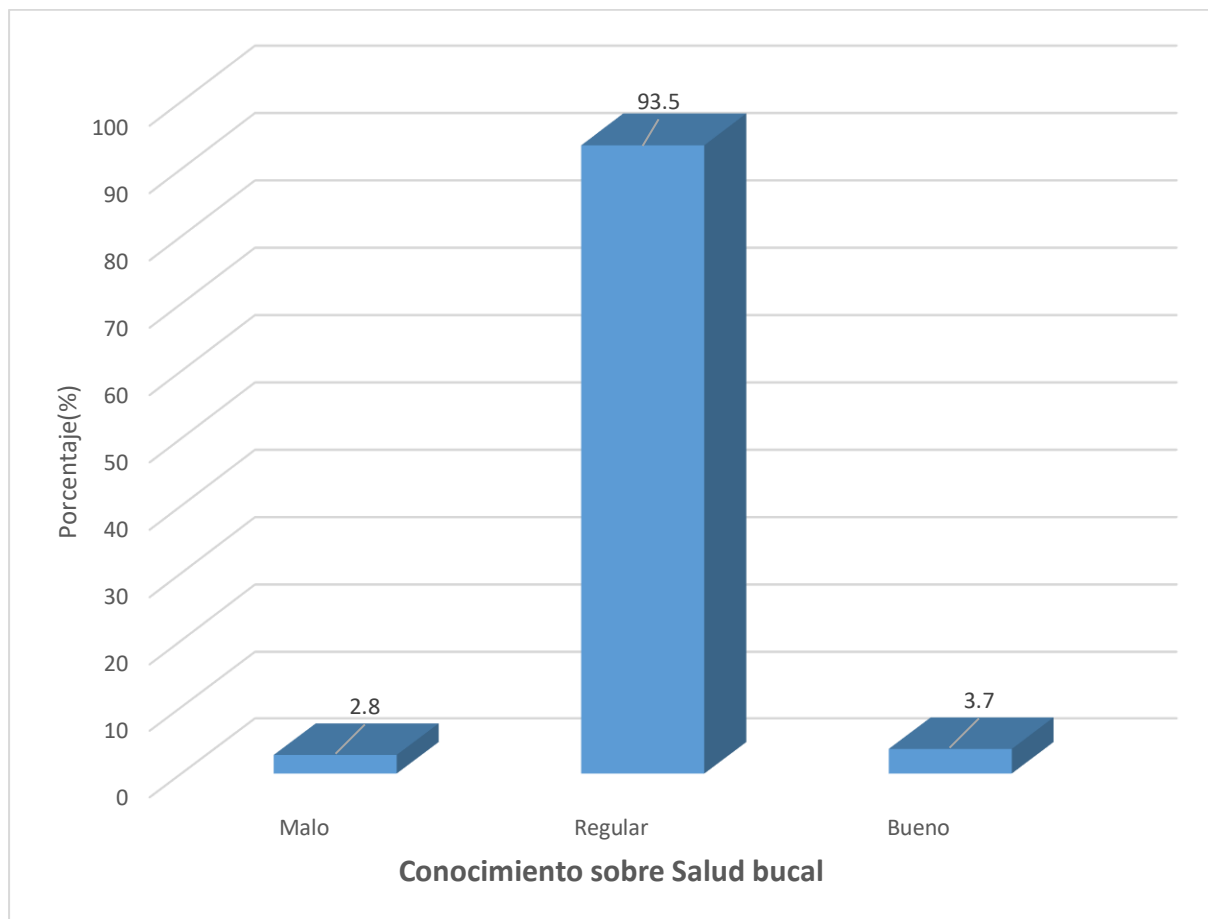


Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023

Medidas de prevención	Nº.	%
Malo	6	5,6
Regular	92	85,1
Bueno	10	9,3
TOTAL	108	100

La tabla 2 proporciona información sobre el nivel de conocimiento de las madres gestantes que visitan el Centro de Salud de Characato en relación con las medidas de prevención en la salud bucal. De acuerdo con los datos presentados, se observa que un considerable 85.1% de las madres gestantes poseen un nivel de conocimiento que se puede calificar como regular en lo que respecta a las medidas de prevención en salud bucal. Este resultado sugiere que la mayoría de las mujeres embarazadas que asisten al centro de salud tienen un entendimiento adecuado de las prácticas y estrategias para mantener una buena salud bucal durante el embarazo.

En contraste, un notable 9.3% de las madres gestantes muestran un nivel de conocimiento considerado bueno en este ámbito, lo que indica que un subgrupo significativo ya tiene un conocimiento sólido en cuanto a las medidas preventivas relacionadas con la salud bucal. Esto podría reflejar una práctica avanzada de autocuidado dental entre estas mujeres embarazadas.

Por otro lado, un 5.6% de las madres gestantes presentan un nivel de conocimiento que se clasifica como malo en relación con las medidas de prevención en la salud bucal. Esto sugiere que hay margen para mejorar la educación y la concienciación sobre este tema en este grupo específico de pacientes.

Gráfico 2

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023

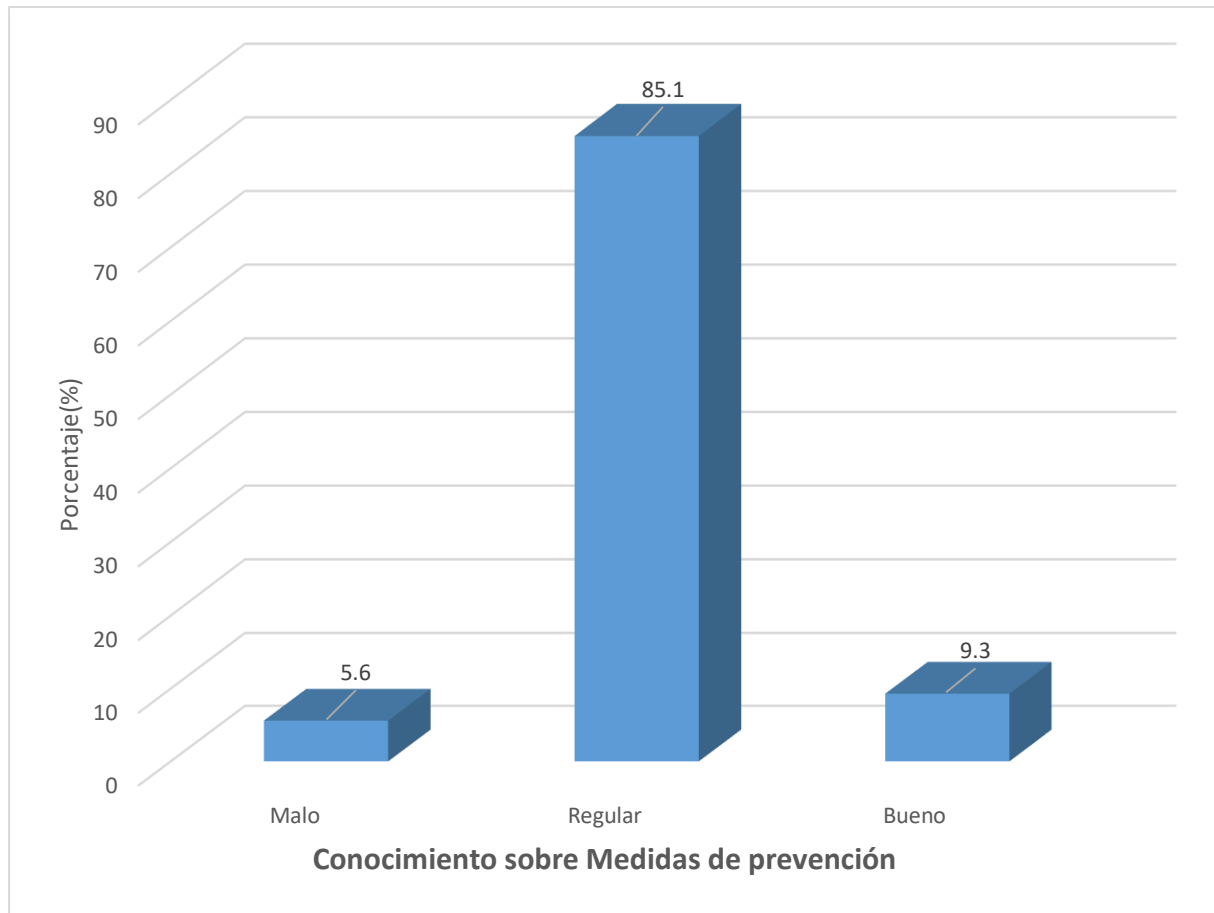


Tabla 3**Nivel de conocimiento sobre higiene bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023**

Higiene bucal	N°.	%
Malo	56	51,9
Regular	42	38,9
Bueno	10	9,3
TOTAL	108	100

La tabla 3 nos ofrece información detallada sobre el nivel de conocimiento de las madres gestantes que visitan el Centro de Salud de Characato con respecto a la higiene bucal del bebé. Los datos muestran que una proporción significativa, específicamente el 51.9% de las madres gestantes, presenta un nivel de conocimiento considerado como malo en lo que concierne a la higiene bucal del bebé. Este resultado señala la necesidad de intensificar la educación y la concienciación en este aspecto, ya que más de la mitad de las madres gestantes podrían beneficiarse de información adicional sobre cómo cuidar adecuadamente la salud bucal de sus bebés.

En contraste, un 38.9% de las madres gestantes exhiben un nivel de conocimiento catalogado como regular en cuanto a la higiene bucal del bebé. Esto indica que un grupo considerable de mujeres embarazadas tiene un entendimiento aceptable pero no sobresaliente en este tema.

Adicionalmente, un 9.3% de las madres gestantes demuestran un nivel de conocimiento considerado bueno con respecto a la higiene bucal del bebé. Esto refleja que algunas de las mujeres embarazadas que visitan el Centro de Salud de Characato ya tienen un conocimiento sólido en este campo y pueden estar mejor preparadas para cuidar de la salud bucal de sus futuros hijos.

Gráfico 3

Nivel de conocimiento sobre higiene bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023

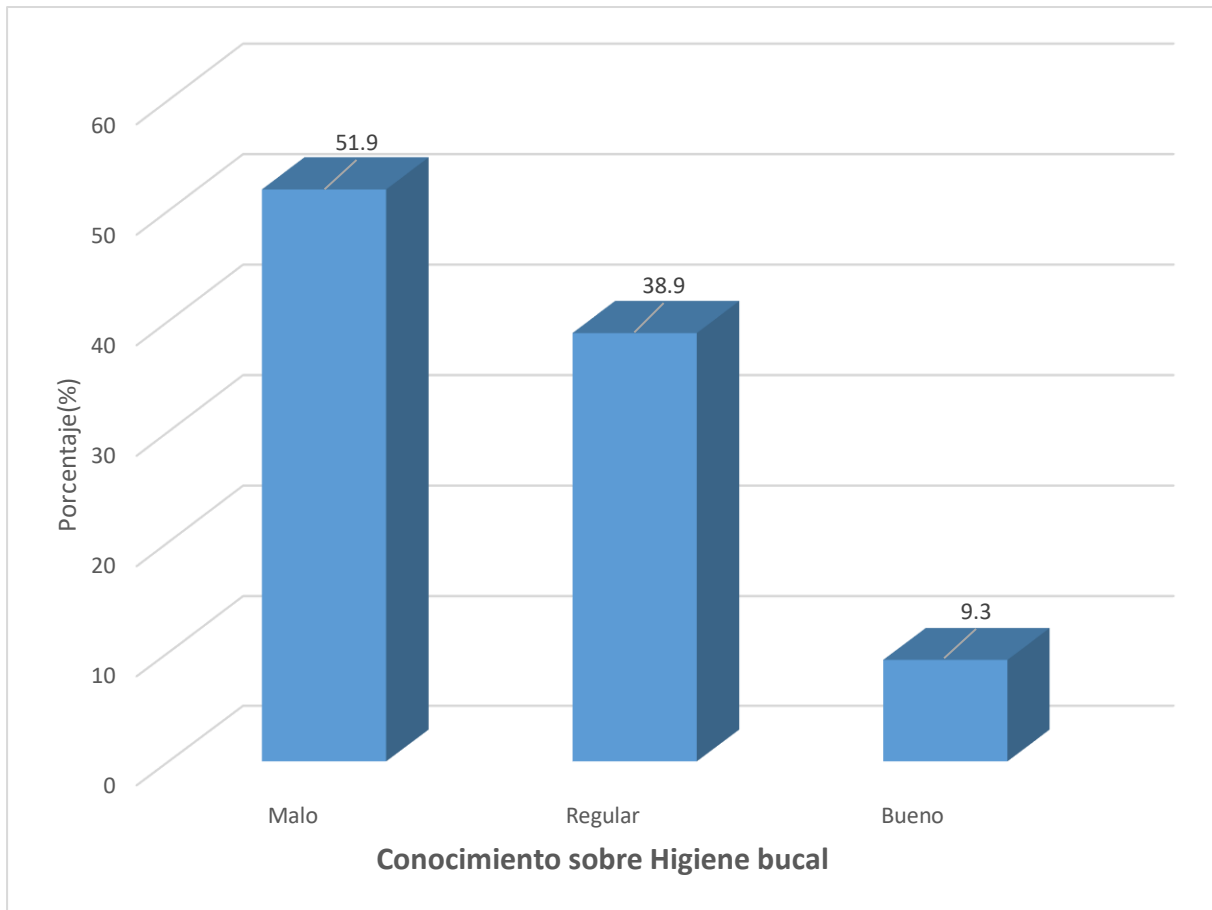


Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre hábitos alimenticios del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023

Hábitos alimenticios	N°.	%
Malo	1	0,9
Regular	72	66,7
Bueno	35	32,4
TOTAL	108	100

La tabla 4 nos proporciona información relevante sobre el nivel de conocimiento de las madres gestantes que visitan el Centro de Salud de Characato con respecto a los hábitos alimenticios del bebé. De acuerdo con los datos presentados, se destaca que una gran mayoría, concretamente el 66.7% de las madres gestantes, poseen un nivel de conocimiento que se considera regular en lo que respecta a los hábitos alimenticios del bebé. Esto sugiere que la mayoría de las mujeres embarazadas que acuden al centro de salud tienen un entendimiento adecuado de cómo establecer y mantener buenos hábitos alimenticios para sus futuros hijos.

En contraste, un 32.4% de las madres gestantes muestran un nivel de conocimiento catalogado como bueno en este ámbito. Esto indica que un grupo considerable ya tiene un conocimiento sólido en cuanto a los hábitos alimenticios adecuados para los bebés, lo que podría reflejar una buena práctica en la toma de decisiones alimenticias.

Por otro lado, un reducido 0.9% de las madres gestantes presenta un nivel de conocimiento que se clasifica como malo en relación con los hábitos alimenticios del bebé. Esto sugiere que existe una oportunidad para mejorar la educación y la concienciación en este tema en este grupo específico de pacientes.

Gráfico 4

Nivel de conocimiento sobre hábitos alimenticios del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023

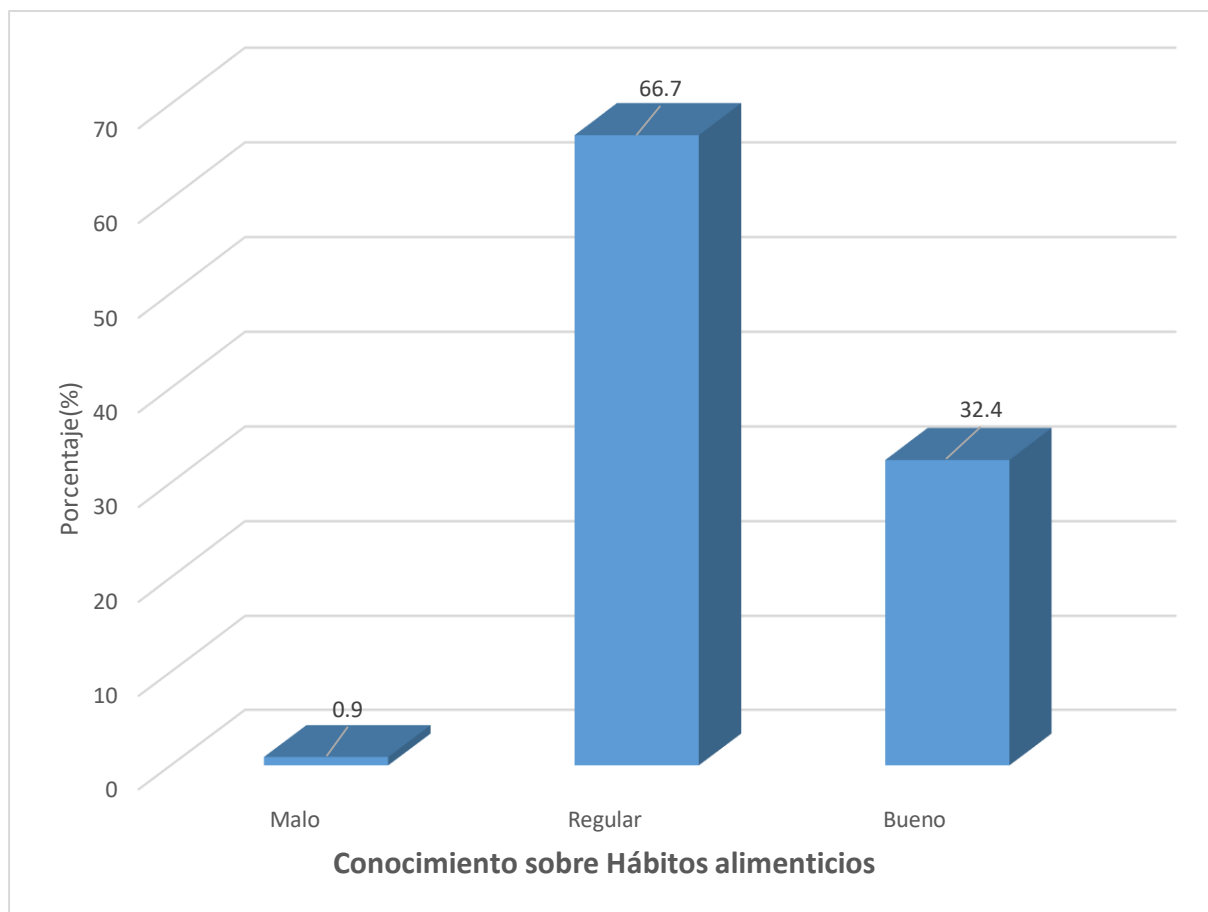


Tabla 5

Preguntas sobre medidas de prevención en la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023

Medidas de prevención	Nº	%
Qué es caries		
Incorrecta	24	22,2
Correcta	84	77,8
Qué es la placa dentobacteriana		
Incorrecta	85	78,7
Correcta	23	21,3
Son importantes los dientes de leche		
Incorrecta	26	24,1
Correcta	82	75,9
Por qué llevaría a su hijo a una consulta dental		
Incorrecta	5	4,6
Correcta	103	95,4
A qué edad debe ser la primera visita de su hijo al odontólogo		
Incorrecta	99	91,7
Correcta	9	8,3
Cuándo empiezan a salir los primeros dientes de leche		
Incorrecta	22	20,4
Correcta	86	79,6
Sabe cuántos dientes de leche debe tener su hijo		
Incorrecta	69	63,9
Correcta	39	36,1
TOTAL	108	100

La tabla 5 muestra que el 77.8% madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato respondieron correctamente a la pregunta sobre que es la caries, el 78.7% no saben que es la placa dentobacteriana, el 75.9% saben la importancia de los dientes de leche, el 95.4% respondieron correctamente sobre los motivos Por qué llevaría a su hijo a una consulta dental, el 91.7% saben A qué edad debe ser la primera visita de su hijo al odontólogo, el 79.6% conocen cuándo empiezan a salir los primeros dientes de leche, mientras que el 63.9% no saben cuántos dientes de leche debe tener su hijo.

Gráfico 5

Preguntas sobre medidas de prevención en la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023

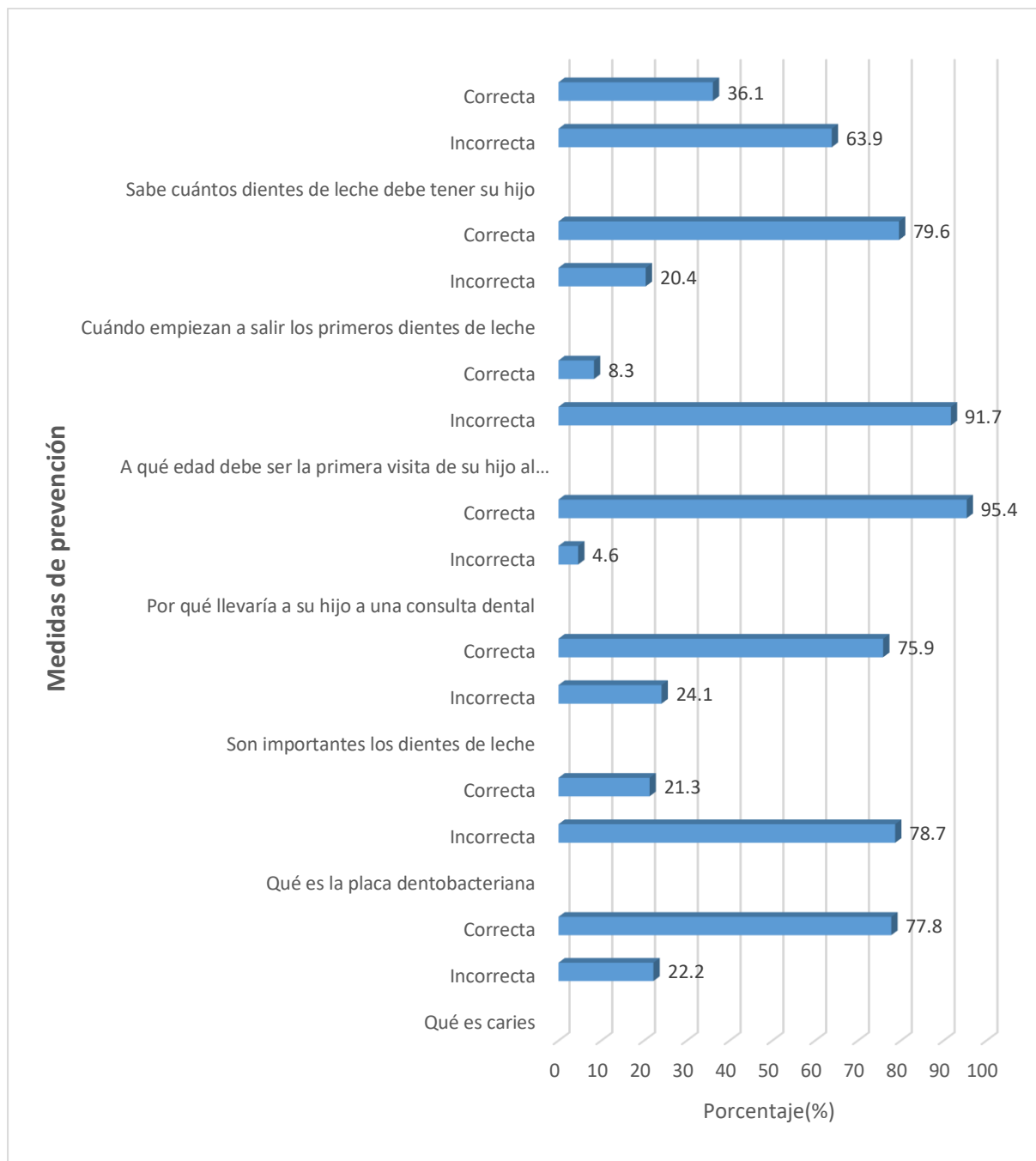


Tabla 6

Preguntas sobre higiene bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023

Higiene bucal	Nº.	%
Desde qué edad debes empezar a limpiar la boca de su hijo		
Incorrecta	82	75,9
Correcta	26	24,1
En qué momento del día debes limpiar la boca de su hijo		
Incorrecta	11	10,2
Correcta	97	89,8
Con que se debe realizar la limpieza de la boca de un bebé sin dientes		
Incorrecta	103	95,4
Correcta	5	4,6
Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor		
Incorrecta	73	67,6
Correcta	35	32,4
TOTAL	108	100

La tabla 6 muestra que el 75.9% madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato no saben desde qué edad debes empezar a limpiar la boca de su hijo, el 89.8% saben en qué momento del día debes limpiar la boca de su hijo, el 95.4% no saben con qué se debe realizar la limpieza de la boca de un bebé sin dientes, el 67.6% no saben desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor.

Gráfico 6

Preguntas sobre higiene bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023

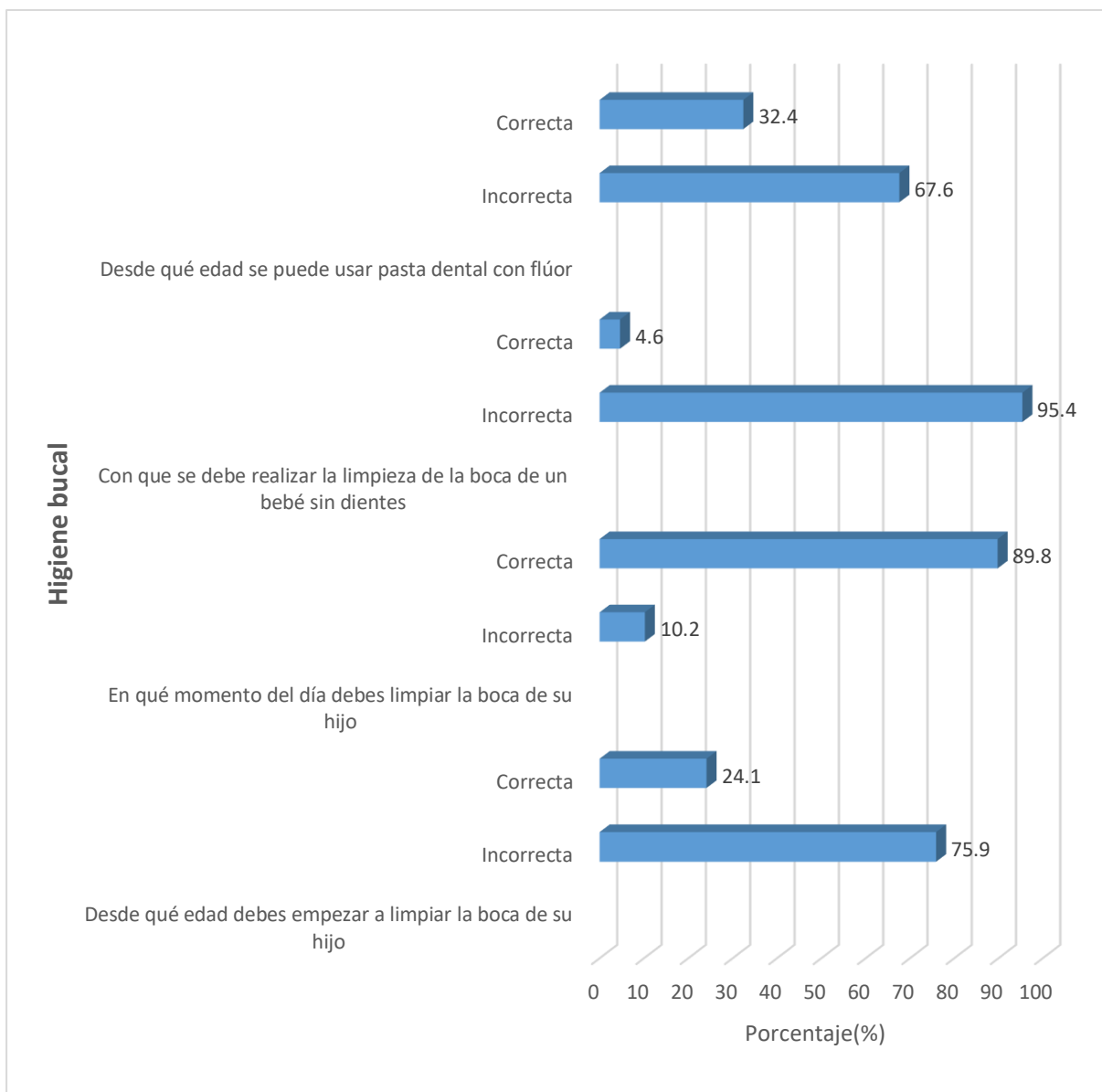


Tabla 7

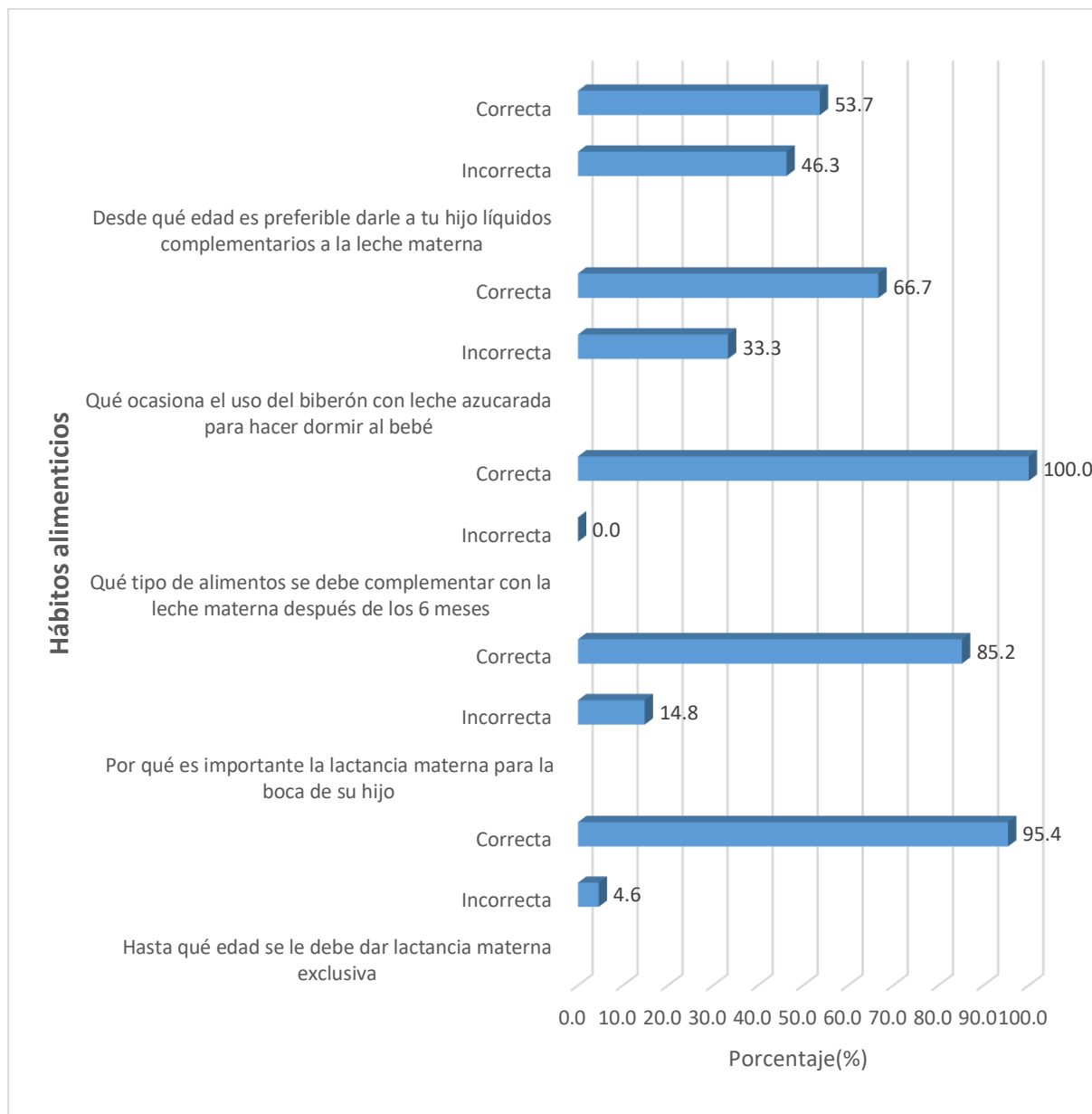
**Preguntas sobre hábitos alimenticios del bebé, en madres gestantes que acuden al
Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023**

Hábitos alimenticios	Nº.	%
Hasta qué edad se le debe dar lactancia materna exclusiva		
Incorrecta	5	4,6
Correcta	103	95,4
Por qué es importante la lactancia materna para la boca de su hijo		
Incorrecta	16	14,8
Correcta	92	85,2
Qué tipo de alimentos se debe complementar con la leche materna después de los 6 meses		
Incorrecta	0	0,0
Correcta	108	100,0
Qué ocasiona el uso del biberón con leche azucarada para hacer dormir al bebé		
Incorrecta	36	33,3
Correcta	72	66,7
Desde qué edad es preferible darle a tu hijo líquidos complementarios a la leche materna		
Incorrecta	50	46,3
Correcta	58	53,7
TOTAL	108	100

La tabla 7 muestra que el 95.4% madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato saben hasta qué edad se le debe dar lactancia materna exclusiva, el 85.2% saben por qué es importante la lactancia materna para la boca de su hijo, todas las madres saben qué tipo de alimentos se debe complementar con la leche materna después de los 6 meses, el 66.7% conocen qué ocasiona el uso del biberón con leche azucarada para hacer dormir al bebé, mientras que el 53.7% no saben desde qué edad es preferible darle a tu hijo líquidos complementarios a la leche materna.

Gráfico 7

Preguntas sobre hábitos alimenticios del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023



DISCUSIÓN

Las investigaciones mencionadas anteriormente ofrecen una perspectiva esclarecedora sobre el nivel de conocimiento en salud bucal entre madres gestantes y padres de niños en edad preescolar en diferentes ubicaciones y momentos temporales. A continuación, procederemos a comparar y contrastar estos estudios con los hallazgos de nuestra tesis llevada a cabo en el Centro de Salud de Characato, Arequipa, en el año 2023.

El estudio local realizado por Ari-Tipo, Froilan se centró en el nivel de conocimiento sobre higiene bucal entre las madres del Centro de Salud de Hunter en el año 2022. Los resultados de este estudio indicaron que el 52% de las madres presentaban un nivel regular de conocimiento en cuanto a la higiene bucal, mientras que el 48% tenía un nivel bueno. Estos hallazgos contrastan significativamente con los resultados obtenidos en nuestra investigación, donde se observó que el 93.5% de las madres gestantes tenían un nivel de conocimiento catalogado como regular en salud bucal. Esta disparidad sugiere una diferencia significativa en el nivel de conocimiento entre estas dos poblaciones de madres gestantes (51).

En el estudio llevado a cabo por Torres-Carranza, María en Chiclayo, se evaluó el nivel de conocimiento en salud bucal de madres con niños de 0 a 3 años. Los resultados revelaron que el 65.4% de las madres tenían un nivel de conocimiento regular, el 30.9% un nivel bueno y el 3.7% un nivel malo. En contraste, nuestra tesis señaló un nivel de conocimiento significativamente más alto en madres gestantes, con un 93.5% de nivel de conocimiento regular en salud bucal (44).

Franco-Barrera, Jacques, en su investigación realizada en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena, se enfocó en el nivel de conocimiento de las madres gestantes sobre la prevención en salud bucal. Encontró que el 51% de las madres gestantes tenía un nivel de conocimiento regular, una cifra considerablemente menor en comparación con el nivel de conocimiento regular observado en nuestra tesis de Characato, que fue del 93.5% (45).

El estudio de Aruwanca-Flores, Cinthya se centró en el nivel de conocimiento y la actitud en salud bucal durante el embarazo en gestantes. En este estudio, se encontró que el nivel de conocimiento de las madres gestantes era regular, con un 73.5%. Esto es similar al nivel de conocimiento regular en nuestra tesis sobre salud bucal en general, pero la tesis de Characato presentó un nivel mucho más bajo de conocimiento regular en cuanto a la higiene bucal del bebé (51.9%) (46).

El estudio internacional realizado por Teixeira González y otros en Paraguay abordó el nivel de conocimiento de madres sobre higiene bucal en niños de 0 a 3 años. Los resultados mostraron que la mayoría de las madres tenían niveles no aceptables de conocimiento sobre salud bucal en bebés (87-85%). Esto es coherente con los hallazgos de nuestra tesis, que también reveló un nivel de conocimiento regular en el 93.5% de las madres gestantes (47).

La investigación de García-Trejo, Ana se centró en el nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia. En este estudio, se encontró que el nivel de conocimiento variaba según la edad y el nivel educativo de los padres. Los resultados muestran que el 38% de los padres tenía conocimiento sobre la placa dentobacteriana, una cifra similar al nivel de conocimiento regular en nuestra tesis sobre hábitos alimenticios (66.7%); pero considerablemente menor que el nivel de conocimiento regular en salud bucal en general (93.5%) (48).

El estudio de Santiago-Pinto, Juliany se enfocó en la promoción y prevención en salud bucodental en madres gestantes y lactantes. En este estudio, se encontró que la mayoría de las madres gestantes tenía un nivel de conocimiento regular (55.65%). Esto se asemeja al nivel de conocimiento regular observado en nuestra investigación sobre salud bucal en general (93.5%) (49).

La investigación de Velarde-Grados, Ibis se centró en la evaluación de la salud bucodental en madres y su relación con la prematuridad y/o el bajo peso de los recién nacidos. Aunque este estudio se enfocó en un tema diferente, resaltó la importancia de la salud bucal durante el embarazo, lo cual concuerda con el objetivo de nuestra investigación de evaluar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal del bebé en madres gestantes (50).

En cuanto a la investigación de Díaz-Aguirre, Solánge, que se enfocó en el nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar en Arequipa, los resultados mostraron que el 63.3% de los padres tenía un nivel bueno de conocimientos en salud bucal. Esto es superior al nivel de conocimiento regular observado en nuestra tesis sobre salud bucal en general (93.5%) (52).

En resumen, los resultados de nuestra investigación revelan un nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres gestantes significativamente más alto en comparación con los estudios locales, regionales e internacionales revisados. Esto sugiere que las madres gestantes en Characato pueden estar mejor informadas sobre la salud bucal del bebé. Sin embargo, también destaca la necesidad de mejorar el nivel de conocimiento, especialmente en lo que respecta a la

higiene oral del bebé, ya que más de la mitad de las madres aún tienen un nivel de conocimiento catalogado como malo en este tema crucial. Las investigaciones anteriores proporcionan valiosos antecedentes y enfatizan la importancia de la educación en salud bucal para las madres gestantes.



CONCLUSIONES

- Primera.** La gran mayoría de las madres gestantes que visitan el Centro de Salud de Characato poseen un nivel de conocimiento considerado como regular en lo que respecta a la salud bucal, con un 3.7% que demuestra un nivel de conocimiento bueno, mientras que solo un 2.8% muestra un nivel de conocimiento deficiente.
- Segunda.** Poco más de tres cuartas partes de las madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato tiene nivel de conocimiento regular sobre medidas de prevención en la salud bucal, seguido del 9.3% de madres con buen nivel de conocimiento, mientras que el 5.6% de las madres tienen mal nivel de conocimiento.
- Tercera.** Más de la mitad de las madres gestantes que asisten al Centro de Salud de Characato tienen un nivel de conocimiento deficiente en lo que respecta a la higiene bucal de sus bebés, representando un 38.9% de madres con un nivel de conocimiento considerado como regular, y solo un 9.3% de las madres muestran un nivel de conocimiento bueno en este aspecto.
- Cuarta.** Aproximadamente dos tercios de las madres gestantes que visitan el Centro de Salud de Characato tienen un nivel de conocimiento regular en cuanto a los hábitos alimenticios de sus bebés, lo que equivale al 32.4% de las madres con un nivel de conocimiento considerado como bueno, mientras que solamente un 0.9% de las madres muestra un nivel de conocimiento deficiente en este ámbito.
- Quinta.** Lo anterior permite aceptar la hipótesis planteada ya que solo el 3.7% de las madres gestantes obtuvieron un nivel de conocimiento bueno.

RECOMENDACIONES

- Primera:** Dado que la mayoría de las madres gestantes poseen un nivel de conocimiento considerado regular en salud bucal, se recomienda al personal del área de Odontología implementar programas educativos que fortalezcan este conocimiento. Talleres, charlas o folletos informativos podrían ser útiles para abordar temas específicos como cepillado dental adecuado, importancia de las visitas regulares al odontólogo, y prácticas de prevención.
- Segunda:** Dado que la mayoría de las madres gestantes tienen un conocimiento regular sobre medidas de prevención en salud bucal, se sugiere al personal del área de Odontología centrar los esfuerzos en reforzar este conocimiento. Campañas de concientización sobre la importancia de la prevención, la dieta adecuada y la higiene oral podrían ser efectivas para reducir el porcentaje de madres con un conocimiento deficiente en este aspecto.
- Tercera:** Considerando que más de la mitad de las madres gestantes tienen un conocimiento deficiente en cuanto a la higiene bucal de sus bebés, es vital para el área de Odontología implementar programas educativos específicos sobre cuidados bucales infantiles. Esto podría incluir información sobre la limpieza de los dientes de leche, la introducción de la higiene oral en las rutinas diarias, y la importancia de prevenir problemas bucales desde temprana edad.
- Cuarta.** Dado que aproximadamente dos tercios de las madres gestantes tienen un conocimiento regular en cuanto a los hábitos alimenticios de sus bebés, se recomienda al personal del área de Odontología desarrollar iniciativas educativas que aborden la nutrición infantil. Esto podría incluir talleres sobre la introducción de alimentos sólidos, la importancia de una dieta equilibrada, y cómo establecer hábitos alimenticios saludables desde la infancia.

REFERENCIAS

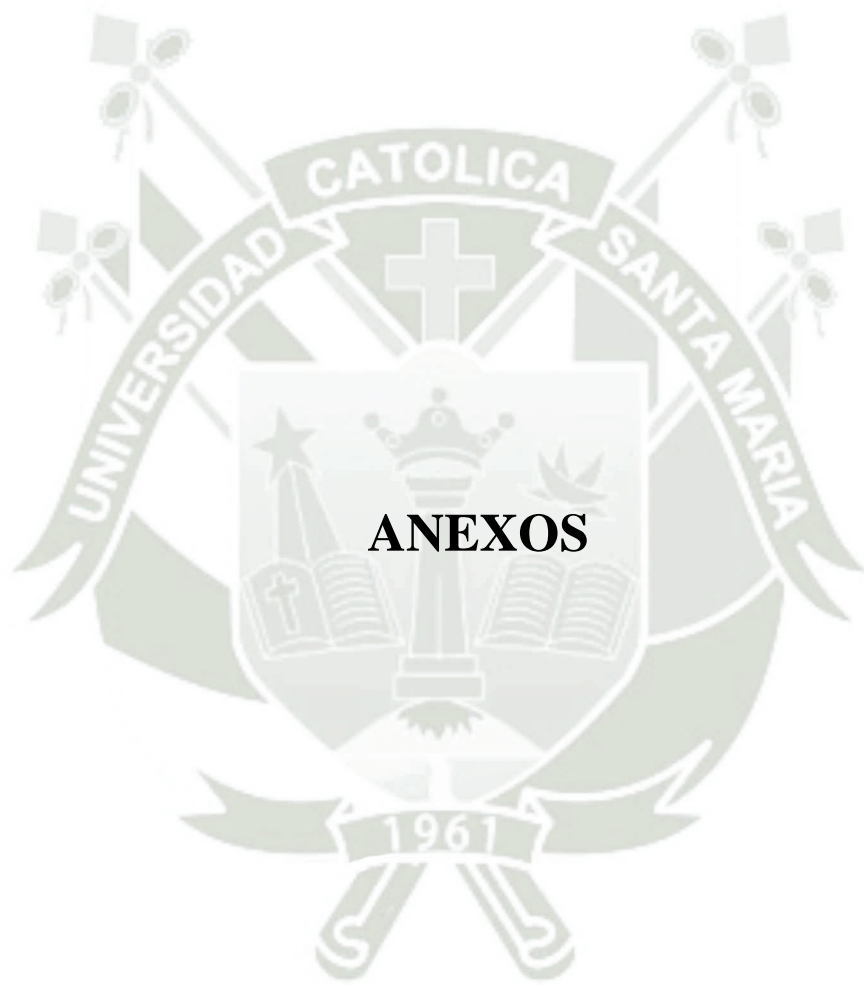
1. **Organización Mundial de la Salud.** Salud derecho fundamental. Oficina de Prensa. Washington : s.n., 2017.
2. —. 74ª Asamblea Mundial de la Salud. Salud Bucodental. Punto 13.2 del orden del día. 2021.
3. **Chacon P, Kaneshiro C.** Salud bucal en el embarazo. *Odontología Pediátrica* 2014; 13(2): 138-48. 2014.
4. **Global Burden of Disease Study.** Salud bucodental. <https://www.healthdata.org/gbd/2019>. 2019.
5. **Red de colaboración sobre la carga mundial de morbilidad.** Estudio sobre la carga mundial de la morbilidad 2019. Seattle. (Estados Unidos de América): Instituto de Métrica y Evaluación Sanitaria (IHME) : s.n., 2020. <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>.
6. **Observatorio Mundial del Cáncer (GLOBOCAN).** Lip, oral cavity. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/1-Lip-oral-cavity-fact-sheet.pdf>.
7. **Barrios, A. y Agurto, I.** Nivel de conocimiento en salud bucal en gestantes del establecimiento de Salud I-4 Catacaos. 2021. Universidad Señor de Sipán. 2022, <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9692/Barrios%20Zapata%20Ana%20%26%20Agurto%20Casta%20B1eda%20Ingrid.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
8. **Tolentino, R.** Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016. <http://repositorio.usmp.edu.peru>. 2016.
9. **Adolfo, C.** La promoción de la salud general y la salud oral: estrategia conjunta. *Rev. Clínica de Periodoncia, implantología y Rehabilitación oral* (2016), 9 (2): 193-202. 2016.
10. **Cárdenas, M. y Rodríguez, E.** Nivel de conocimiento sobre salud bucal de primigestas del Centro De Salud I-4 Bellavista Nanay de Febrero – mayo 2018. [En línea] 2019. http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/650/MARINA_DESIRE_TESIS_TITULO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
11. **Fuguet Boullon JR, Betancourt García AI, Ochoa Jiménez L, González Pérez M, Crespo García A, Viera Rodríguez D.** Influencia de la lactancia materna en la prevención de hábitos bucales deformantes. *Rev Med Electrón.* [En línea] 2019. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000500004&lng=es.
12. **Boj J, Catalá M, Garcia C, et al.** *Odontopediatría.* Ed. Masson. Barcelona, España. 1ª edición. 2005.

13. **Xiong X, Buekens P, Fraser WD, Beck J, Offenbacher S.** Periodontal disease and adverse pregnancy outcomes: A systematic review. Vol. 113, BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology. 2006.
14. **Berkowitz, RJ.** Acquisition and transmission of mutans streptococci. Vol. 31, Journal of the California Dental Association. 2003.
15. **Braun, Patricia.** Edades y Etapas. *Healthy Children. Desarrollado por pediatras. Respaldado por los padres. American Academy of Pediatrics.* 2023.
<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/teething-tooth-care/Paginas/how-to-prevent-tooth-decay-in-your-baby.aspx>.
16. **García-Navas.** Calidad de vida oral en mujeres gestantes de la región de Murcia. *Universidad de Murcia. Facultad de Medicina.*
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/300897/TFGNR.pdf?sequence=1>. España : s.n., 2015.
17. **Romero, F.** Atendidos en la clínica dental docente de la universidad peruana cayetano heredia según la clasificación de las cinco generaciones de strauss & howe, período 2014-2015. [aut. libro] Heredia.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/914/Motivo_RomeroChanta_Fernando.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 2017.
18. **Martínez, O.** *El Paciente de Ortodoncia. Aspecto Psicosocial.* Lima: Facultad de Odontología.U.C.V. : s.n., 1998.
19. **Klingberg G, Broberg AG.** Dental fear/anxiety and dental behaviour management problems in children and adolescents: A review of prevalence and concomitant psychological factors. *Int J Paediatr Dent.* 2007;17(6).
20. **Milnes, AR.** Persuasive evidence that formocresol use in pediatric dentistry is safe. Vol. 72, *Journal of the Canadian Dental Association.* 2006.
21. **Bidenko NV, Ostapko OI, Koval OI, Nikolaenko OA, Volovik IA.** Experience of implementation of objective structured clinical examination OSCE-1 Dentistry in O.O. Bogomolets National Medical University. *Higher Education of Ukraine in the Context of Integrati.*
22. **Poveda, J.** Higiene oral y problemas bucodentales de los niños de la Escuela Dr. Edmundo Carbo De Jipijapa. Universidad San Gregorio de Portoviejo. Unidad Académica de Salud.
<http://www.odontocat.com/odontocat/nouod2/pdf/article%20cita%20odt%2047.pdf>. 2011.

23. **Pinto, José, Chávez, Daniela, Navarrete, Catalina.** Salud bucal en el primer año de vida. Revisión de la literatura y protocolo de atención odontológica al bebé. ODOUS Científica. ISSN: 1315 2823. Vols. 19, N° 1, Enero-Junio 2018.
<http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol19-n1/art05.pdf>.
24. **Cercenado, Emilia y Cantón, Rafael.** Procedimientos en Microbiología Clínica. Diagnóstico microbiológico de la infección bacteriana asociada al parto y al puerperio. *SEIMC*. 2015.
25. **Scarlet Salazar, Mervin Chávez, Xiomara Delgado, Thamara Pacheco, Eudis Rubio.** Lactancia materna. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. Caracas.
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010 : s.n., Dic. 2009.
26. **Ortiz-Salazar, Francisco.** Evaluación de microbiota intestinal cultivable de lactantes y preescolares y estimación de su estado nutricional: Prueba de función prebiótica de FOS obtenidos a partir de hojas de agave. *Centro de Investigación y Asistencia en Tecnología y Diseño del Estado de Jalisco, A.C. CIATEJ. Tesis para optar Maestría en Ciencias en Innovación Biotecnológica. Mérida Yucatán.* . 2021.
<https://ciatej.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1023/838/1/Francisco%20Humberto%20Ortiz%20Salazar.pdf>.
27. **Torres, Yaquelin, y otros.** Desarrollo del Sistema inmunológico. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2017. <https://www.redalyc.org/pdf/559/55954942005.pdf>.
28. **Dolan TA, Peek CW, Stuck AE, Beck JC.** Three-year changes in global oral health rating by elderly dentate adults. *Community Dent Oral Epidemiol* 1998; 26(1): 62-69. 1998.
29. **Méndez González JA, Armesto Coll W.** Enfermedad Periodontal Y Embarazo. (Revisión Bibliográfica). *Rev haban cienc méd La Habana*. Enero Marzo; 7(1). 29. 2008.
30. **Barbería E, Boj J, Garcia C, et al.** *Odontopediatría. Masson*. Barcelona-España. 2ª edición : s.n., 2002.
31. **Licla, K.** *Conociendo La Cavidad Oral Del Recién Nacido, Revista Científica Odontológica, Universidad Científica del Sur. Vol. 4 Núm. 1 (2016): p.486-494.*
32. **Cisneros DG, Hernández BY.** La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. *Medisan*. 2011; 15 (10): p.1445-58.
33. **Pinto, J., Chávez, D. y Navarrete, C.** Salud bucal en el primer año de vida. Revisión de la literatura y protocolo de atención odontológica al bebé. . [aut. libro]
<http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol19-n1/art05.pdf>. 2018.

34. **Molina, Antonia, López, Antonio y López, Catalina, et al.** Caries del biberón. Revista Clínica de Medicina de Familia. 2008.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2008000200010.
35. **Muller, Reni.** Malos hábitos orales: rehabilitación neuromuscular y crecimiento facial. *Revista Médica Clínica Las Condes. Vol. 25, Issue 2.* 2014.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864014700501>.
36. **Mazariegos, C.** Medicina preventiva en pediatría: Intervención de la Secretaría de Salud en la Salud Bucal. Revista ADM, 61(2), p.70-77. 2004.
37. **Borda C, Huayapa O, Loayza R, Torres G.** Odontología para el Bebé: Modelo de atención en Salud Pública - Perú. *Odontol Sanmarquina.* 2004; 8 (2): p.32-40.
38. **Tello G, Abanto J, Butini L, Murakami C, Bonini G, Bönecker M.** Impacto de los principales problemas de salud bucal en la calidad de vida de preescolares. *Rev. Odontología.* 2016; 19 (2): 42-52. 2016.
39. **Nieto A, Mendoza K, Pontigo M.** Prevención de hábitos no fisiológicos a través de la lactancia materna. *Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICSa.* 2017; 5 (9).
40. **Vergara R., Barrueco L, Diaz L, Sánchez T.** Influencia de la lactancia materna sobre la aparición de maloclusiones en escolares de 5 a 6 años. *Medisan.* 2014; 18 (8): p.1091-8.
41. **Paredes NK, Valdivieso VM.** Lactancia en el infante: materna, artificial y sus implicancias odontológicas. *Odontol Pediatr.* 2008; 7 (2): 27- 33.
42. **Brovia R, Settino C.** Salud Bucal. Revista de salud del Casmu. 2018 Mar 15] Disponible en: <http://casmu.com.uy/wpcontent/uploads/2017/09/Octubre-mes-de-lasalud-bucal-2015-12.pdf>.
43. **Díaz, E.** Nivel de conocimientos, creencias y percepción sobre prevención de enfermedades orales en embarazadas de una Institución Privada en Monterrey, Nuevo León. Universidad Autónoma de Nuevo León. 2020.
44. **Torres Carranza, ML.** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños de 0 a 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa, Chiclayo” 2016 [Internet]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán. 2016 [cited 2024 Apr 21].
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4474/Torres%20Carranza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
45. **Franco Barreda, Jacques.** Nivel de conocimiento de madres gestantes sobre prevención en salud bucal. Tesis para obtener el Grado Académico de Odontólogo. Universidad Inca

- Garcilaso de la Vega. Lima : s.n., 2018.
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2622>.
46. **Aruhuanca Flores, Cinthya.** Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ambar, Ámbar 2018. Universidad Cesar Vallejo. Lima-Perú : s.n., 2018.
47. **Teixeira-González, Pablo; Vázquez-Caballero, Ciryan; Domínguez-Samudio, Vilma; Portaluppi-Elizeche, Victoria; Alfonzo-Cuenca, Lilian; Mao-Bernal, Cristina; Ferreira-Gaona, Marta Inés; Pérez-Bejarano, Nohelia-María; Del Valle de Abbate, Nancy-Elvecia, et a.** Nivel de conocimiento de madres sobre higiene bucal en niños de 0 a 3 años. Hospital materno infantil San Pablo. Paraguay : s.n., 2010.
48. **García Trejo, Ana Karen.** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de la Clínica de odontología para el bebé. [aut. libro]
<https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/26117>. 2020.
49. **Santiago Pinto, Juliany Paola.** Promoción y prevención en salud bucodental en madres gestantes y lactantes que asisten a la fundación médico preventiva. [En línea] 2020.
<http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/2740>.
50. **Velarde Grados, Ibis Verónica.** Evaluación de la salud bucodental en madres y su relación con prematuridad y/o bajo peso de los recién nacidos. [En línea] 2020.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=289294>.
51. **Ari Tipo, Froilan Francisco.** Nivel de conocimiento sobre higiene bucal de niños menores de tres años en madres del Centro de Salud de Hunter 2022. [En línea] 2022.
<https://hdl.handle.net/20.500.12394/12002>.
52. **Díaz Aguirre, Solánge Mélni.** Nivel de conocimiento sobre salud oral en padres de niños en edad preescolar de un centro de salud, Arequipa 2022. [En línea] 2022.
<https://hdl.handle.net/20.500.12394/12013>.
53. **Montalvo Luque, Katherine.** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los padres de los alumnos de la institución educativa inicial San Martín del distrito de Socabaya - Arequipa 2021. [En línea] 2021. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11249>.



Anexo 1

Escala de medición

(Nivel de conocimientos sobre la salud bucal del bebé, en madres gestantes)

Cuestionario

El presente cuestionario es confidencial y tiene como propósito saber el nivel de conocimientos que Ud. posee sobre salud bucal. Por favor responder todas las preguntas.

PREVENCIÓN

1.- ¿Qué es la caries dental?

- a) Es una enfermedad que aparece en los niños desnutridos.
- b) No es una enfermedad
- c) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares.
- d) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de comida chatarra.

2.- ¿Qué es la placa dentobacteriana?

- a) Es una capa dura que se forma en la superficie de los dientes
- b) Es una placa blanda que se forma en la superficie de los dientes
- c) Es el sarro que se forma en los dientes
- d) Es una masa que solo se encuentra en los dientes de los adultos

3. ¿Son importantes los dientes de leche?

- a) Sí, porque son estéticos
- b) Sí, porque guardan espacio para los dientes permanentes
- c) No, porque al final se van a caer y no cumplen ninguna función
- d) No, porque no son los dientes permanentes

4. ¿Por qué llevaría a su hijo a una consulta dental?

- a) Dolor Dental
- b) Por capricho
- c) Para un blanqueamiento dental
- d) Para prevenir enfermedades bucales

5. ¿A qué edad debe ser la primera visita de su hijo al odontólogo?

- a) Desde el nacimiento
- b) A los 1 y ½ año

- c) A los 3 años
- d) A los 4 o 6 meses

6. ¿Cuándo empiezan a salir los primeros dientes de leche de su hijo?

- a) Al nacer
- b) De 4 a 6 meses aproximadamente
- c) Al año aproximadamente
- d) Al año y ½ aproximadamente

7. ¿Sabe usted cuántos dientes de leche debe tener su hijo?

- a) 12 piezas dentales
- b) 16 piezas dentales
- c) 10 piezas dentales
- d) 20 piezas dentales

HIGIENE BUCAL

8. ¿Desde qué edad debes empezar a limpiar la boca de su hijo?

- a) Desde el nacimiento
- b) Cuando empiezan a salir sus dientes de leche
- c) Cuando le salgan todos los dientes de leche
- d) Cuando le empiecen a salir los dientes de adulto

9. ¿En qué momento del día debes limpiar la boca de su hijo?

- a) Solo en la mañana
- b) Solo en la noche
- c) Antes de cada comida
- d) Después de cada comida

10. La limpieza de la boca de un bebé sin dientes se debe realizar con:

- a) Gasa humedecida y agua temperada
- b) Con cepillo y pasta
- c) Con dedal de silicona
- d) Solo con pasta dental

11. ¿Desde qué edad se puede usar pasta dental con flúor?

- a) A partir de los 3 años
- b) A partir de 5 años

- c) A partir de la adolescencia
- d) En niños menores de 2 años

Hábitos Alimenticios

12. ¿Hasta qué edad se le debe dar lactancia materna exclusiva a su hijo?

- a) Hasta los 2 meses
- b) Hasta los 4 meses.
- c) Hasta los 5 meses.
- d) Hasta los 6 meses

13. ¿Por qué es importante la lactancia materna para la boca de su hijo?

- a) Por qué tendrá dientes más blancos.
- b) Por qué ayudará a fortalecer los huesos de la boca
- c) Por qué protege los dientes
- d) Por qué hablará mejor.

14. ¿Qué tipo de alimentos se debe complementar con la leche materna después de los 6 meses?

- a) Papillas de frutas y vegetales
- b) Queques y galletas
- c) Frutas en almíbar y golosinas
- d) No se debe complementar con nada

15. ¿Qué ocasiona el uso del biberón con leche azucarada para hacer dormir al bebé?

- a) Nada
- b) Que duerma bien
- c) Que tenga caries
- d) Que tenga muchos gases

16. ¿Desde qué edad es preferible darle a tu hijo líquidos complementarios a la leche materna y con que se recomienda?

- a) A los 4 meses y con biberón
- b) A los 4 meses y biberón y vaso
- c) A los 6 meses y con biberón
- d) A los 6 meses y con vaso o taza

Anexo 2

Validación de instrumento

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres : Portilla Miranda Seruy
 1.2. Cargo e institución donde labora : Docente
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación : Nivel de conocimientos sobre la salud bucal del bebé
 1.4. Autor del instrumento : Noelia Leonora Herrera Pezado

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Esta formulada con lenguaje comprensible												/	
2. Objetividad	Esta adecuado a las leyes y principios científicos												/	
3. Actualidad	Esta adecuado a los objetivos y a las necesidades reales de la investigación												/	
4. Organización	Existe una organización lógica												/	
5. Suficiencia	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales												/	
6. Intencionalidad	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis												/	
7. Consistencia	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos												/	
8. Coherencia	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables e indicadores												/	
9. Metodología	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr probar las hipótesis												/	
10. Pertinencia	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico												/	

III. Opinión de aplicabilidad

- ✓ El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
 ✓ El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. Promedio de valoración

CORREO: sportilla@ucsm.edu.pe

TELEFONO: 958233 707

FECHA: 12/09/23


FIRMA

Anexo 3

Solicitud de autorización para realizar encuesta

SOLICITO: Autorización para realizar encuesta

SRA:

Lic. Ana María Delgado Peralta
Jefa de la Micro Red Characato

Yo, **Noelia Leandra Herrera Tejada**, identificada con DNI 74900677, con domicilio en Calle Moquegua Nro 116 – Characato, egresada de la Facultad de Odontología – UCSM, ante Ud. con el debido respeto, expongo lo siguiente:

Que con el firme propósito de contribuir al área de investigación y poder desarrollar mi proyecto de tesis titulado “Nivel de conocimientos sobre la salud bucal del bebe, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud de Characato, Arequipa 2023”, es que solicito a usted me permita realizar encuestas en el área de Obstetricia del Salud que dirige usted.

POR LO TANTO, ruego a usted se sirva a atender mi solicitud correspondiente otorgando el permiso para poder realizar mi encuesta.

Arequipa, 12 de Septiembre del 2023

Noelia Leandra Herrera Tejada
DNI 74900677

Anexo 4

Consentimiento Informado

Yo _____
con DNI _____ declaro ser gestante que acude al Centro de Salud de Characto y en pleno uso de mis facultades libre y voluntariamente manifiesto que he sido debidamente informado y como consecuencia accedo a participar en la investigación denominada “ Nivel de conocimientos sobre la salud bucal del bebé, en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Characato, Arequipa, 2023” y con mi firma acepto que la información brindada por mi en este cuestionario sea utilizada en el desarrollo y presentación de la investigación previamente mencionada.

Firma

DNI:

Huella digital:

Anexo 5 Fotografías

Gestantes respondientes el cuestionario sobre conocimiento de salud bucal del bebé



Personal del Servicio de Obstetricia del Centro de Salud de Characato

