



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE
LA SALUD

Asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías orales en
los recién nacidos de la Micro Red Pucacaca, 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Chiroque Linares, Stalin Mao (ORCID: 0000-0002-4423-9625)

ASESOR:

Mg. Sánchez Dávila, Keller (ORCID: 0000-0003-3911-3806)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de Prestaciones Asistenciales

TARAPOTO- PERÚ

2019

Dedicatoria

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. Me formaron con principios y valores, pero al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos

Stalin

Agradecimiento

Agradezco a todos mis compañeros de estudios y al profesor que me ayudaron con las inquietudes durante todo el desarrollo de esta investigación y a la Microred de Salud Pucacaca que me brindó todas las facilidades necesarias para hacer posible este proyecto y a las demás personas que de una u otra manera aportaron para el desarrollo de la tesis.

El autor

Página de Jurado

ESCUELA DE POSGRADO

DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRO EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

El bachiller **Chiroque Linares, Stalin Mao**, para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud, ha sustentado la tesis titulada:

"Asociación entre el Conocimiento en Salud Bucal de las Madres con las Patologías Orales en los Recién Nacidos de la Micro Red Pucacaca, 2019"

El Jurado evaluador emitió el dictamen de

Aprobado por unanimidad

Habiendo hecho las recomendaciones siguientes:

Dra. Katia Dávalos La Torre - **Presidente**



Dra. Rosa Mabel Contreras Julian - **Secretario/a**



Mgtr. Keller Sánchez Dávila - **Vocal**



Tarapoto 07 de agosto 2019

Declaratoria de autenticidad

Declaratoria de autenticidad


Yo, Stalin Mao Chiroque Linares con DNI N. ° 43402209, estudiante del programa de Gestión de los servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, con la tesis titulada: "*Asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías orales en los recién nacidos de la Micro Red Pucacaca, 2019*"

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De considerar que el trabajo cuenta con una falta grave, como el hecho de contar con datos fraudulentos, demostrar indicios e plagio (al no citar la información con sus autores), plagio (al presentar información de otros trabajos como propios), falsificación (al presentar la información e ideas de otras personas de forma falsa), entre otros, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, 15 de Julio del 2019



Stalin Mao Chiroque Linares
DNI N°: 43402209

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Página de Jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice.....	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO.....	19
2.1 Tipo y diseño de investigación	19
2.2. Variables, Operacionalización	19
2.3. Población, muestra y muestreo	20
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	21
2.5. Procedimiento	23
2.6. Métodos de análisis de datos	23
2.7. Aspectos éticos.....	24
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN.....	31
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS.....	43
Matriz de consistencia.....	44
Instrumentos de recolección de datos.....	45
Validación de los instrumentos.....	48
Índice de confiabilidad.....	54
Constancia de autorización de ejecución de proyecto.....	55
Autorización para la publicación electrónica de la tesis.....	56
Informe de originalidad.....	57
Acta de aprobación de originalidad.....	58
Autorización de la versión final del trabajo de investigación.....	59

Índice de tablas

Tabla 1. Problemas bucales	25
Tabla 2. Higiene oral.....	26
Tabla 3. Variable conocimientos de las madres	27
Tabla 4. Patologías orales predominantes	28
Tabla 5. Tablas cruzadas entre el conocimiento de las madres vs patologías orales.....	29
Tabla 6. Asociación entre el conocimiento de las madres y patologías orales.....	30

Índice de figuras

Figura 1. Problemas bucales.....	25
Figura 2. Higiene oral	26
Figura 3. Conocimiento de las madres.....	27
Figura 4. Patologías orales predominantes.....	28

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general establecer la asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías orales de los recién nacidos de la Micro Red Pucacaca 2019. Referente a su metodología fue de tipo no experimental, con diseño correlacional. La muestra estuvo conformada por un total de 50 recién nacidos, contando con las madres como unidad de información, empleando el cuestionario y una lista de cotejo como instrumento de recopilación de datos. Sus resultados principales mostraron que el conocimiento que tienen las madres en salud bucal es bajo, con un 62% de los evaluados, asimismo la patología bucal predominante en los recién nacidos fue los nódulos de Bohn en un 62%. Por lo que se concluyó que no existe asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías orales de los recién nacidos, siendo fundamentada mediante la prueba estadística de Mann Whitney, la cual, con una significancia bilateral de 0.129, este se encuentra por encima del valor de alfa (5%), con un error de 0.129, indicando que el conocimiento que poseen las madres no se asocia a las patologías orales que puedan presentar sus hijos.

Palabras claves: Conocimiento, salud bucal, patología.

ABSTRACT

The purpose of this research was to establish the association between knowledge in oral health of mothers with oral pathologies of newborns of the Pucacaca microred 2019. Regarding its methodology, it was non-experimental, with a correlational design. The sample consisted of a total of 50 newborns, with the mothers as the information unit, using the questionnaire and a checklist as an instrument for data collection. Their main results showed that the knowledge that mothers have in oral health of 62% evaluated, also the predominant oral pathology in newborns was Bohn's nodules in 62%. Therefore, it was concluded that there is no association between knowledge in oral health of mothers with oral pathologies of newborns, based on the statistical test of Mann Whitney, which, with a bilateral significance of 0.129, is found above the value of alpha (5%), with an error of 0.129, indicating that the knowledge that mothers possess is not associated with the oral pathologies that their children may present.

Key words: Knowledge, oral health, pathology

I. INTRODUCCIÓN

La atención estomatológica en los primeros meses de vida habla, en esta perspectiva, las madres asumen un papel importante para contrarrestar el avance y el curso de las enfermedades que pueden afectar la cavidad bucal de los neonatos. Entre los principales problemas médicos bucales que afectan a los neonatos se encuentran caries natales (caries del biberón) y las lesiones dentales u encías, estos problemas afectan negativamente en la salud de estos infantes. Las consecuencias pueden ser la dificultad en la alimentación, disminución del apetito, reducción de peso, problemas en el descanso y alteración en la conducta. De manera similar, estos problemas pueden causar infecciones que desencadenan enfermedades más graves (Pinto, Chávez, & Navarrete, 2018).

La limpieza bucal del bebé es una obligación de los padres, particularmente de las madres que tienen que conocer sobre la limpieza oral y cómo deben realizar este procedimiento, y con esto, se reconoce como el factor básico para garantizar que su bienestar oral mejore significativamente durante la temporada de su dentición temporaria, están libres de caries y otras alteraciones orales que ocurran. Se llegó a identificar que las madres tienen un bajo nivel de aprendizaje y no tienen la menor idea de cómo llevar a cabo la limpieza de sus hijos, prescribiendo de estrategias para resolver el problema de salud bucal que tienen a los neonatos (Delgado, Cevallos, & Chusino, 2014).

La salud bucal de los recién nacidos merece una consideración única ya que, evadir malos hábitos es clave en el desarrollo del neonato y en la salud de su sonrisa en la adultez, en la época de la lactancia es básico limpiar la boca del bebé, al menos una vez al día, sin utilizar un cepillo de dientes (incluso con fibras delicadas) si los dientes principales aún no han erupcionado. El método es muy simple con un vendaje húmedo se deben sacar los restos de leche de las encías, con la intención de evitar que la leche, ya sea materna o no, evite el fermento de esta leche y apoye la presencia de organismos microscópicos que motivan las caries natales (Iglesias, 2017).

En Perú se evaluó los cambios en el aprendizaje de salud oral después de charlas instructivas, los resultados fueron alentadores, al descubrir mejoras en la forma de alimentación, la limpieza bucal y visitas pediatra/odontólogo. Con respecto a las madres

sobre el bienestar oral, se observó una gran mejora objetiva después de la capacitación, en cuanto a las prácticas de bienestar oral, encontraron una diferencia en cada uno de los puntos evaluados, menos en el consumo de alimentos azucarados entre las cenas y la limpieza bucal nocturna (Victorio, Mormontoy, & Díaz, 2019).

En la Microred Pucacaca, provincia de Picota se ha venido presenciando un hecho en particular relacionado con la salud bucal de los recién nacidos puesto que en la mayoría de casos al siguiente día de nacimiento las madres observan que el bebé presenta ciertos problemas en la parte bucal, como aparición de manchas, o la presencia de un diente en el nacimiento, esto provoca que muchas madres, por desconocimiento (por lo general en madres primerizas) se alteran y entran en pánico cuando su bebé presenta estos problemas, generando aún más preocupación, cuando el menor deja de lactar, llora mucho o por otro factor que como resultado de la presencia de cierta patología le genera malestar al bebé. Y es que, cuando un bebé nace, lo hace con ciertas patologías y es deber del odontólogo obstétrico, el verificar e identificar al día siguiente del nacimiento que patologías puede presentar un menor. Por parte de las madres al ser una etapa nueva para ellas desconocen en su mayoría en distintas prácticas de limpieza oral que deben de entregar a los recién nacidos, en cuanto a cómo debe de amamantar, y realizar la limpieza e instrumentos de limpieza a emplear para las encías y lengua del neonato. Por lo general, se sugiere que, a la hora de dar de lactar, el pezón de la madre se encuentre limpio, a efectos de que este no contraiga algún problema en los primeros días de nacido, además, para la limpieza, es básicamente algo ya estipulado, que se debe de emplear solamente una gaza con agua tibia (que fuera previamente hervida) para realizar dicha limpieza, por dar un ejemplo.

Al no abordarse y tratarse dichas patologías podría conllevar a generar infecciones sistemáticas de mayor gravedad o problemas por heridas superficiales imposibilitando la buena alimentación del lactante. En tal sentido con la presente investigación se busca determinar la existencia de una relación o asociación entre el conocimiento de salud bucal de las madres con las patologías orales de los recién nacidos.

Posterior al planteamiento del problema, se presenta un conglomerado de respectivos trabajos previos, investigados en sus diferentes niveles, siendo de manera nivel internacional, a autores como:

Carrillo, O. (2017). En su trabajo de investigación titulado: *Prevalencia de alteraciones bucales del recién nacido, en Quito – Ecuador*. (Tesis de postgrado). Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de nivel exploratorio, la muestra fue compuesta por 220 recién nacidos. Se concluyó que 159 recién nacidos que tuvieron alteraciones bucales correspondiendo al 72.3%, con lo cual fueron las perlas de Epstein como el tipo de alteración bucal más frecuente en un 50%, la localización de alteraciones bucales del recién nacido, se observó nódulos de Bohn en maxilar superior 35% y mandíbula 1.8%, las perlas de Epstein 42.7% dentro de la línea media y fuera de la línea media 7,3%, quistes de la lámina dental en maxilar superior 13.6% y mandíbula 3.2% y dientes neonatales maxilar superior 0.5% y mandíbula 0.9%, se observó anquiloglosia en un 1.4% recién nacidos.

Pieruccini, S. (2016). En su trabajo de investigación titulado: *Caracterización de las alteraciones orales en niños de 0-1 año, nacidos en el hospital de Engativá y atendidos en la clínica del bebé de la Fundación HOMI Hospital de la Misericordia Bogotá, DC. Un estudio retrospectivo y prospectivo*. (Tesis de postgrado). Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. La metodología empleada fue de tipo descriptivo, con diseño no experimental de corte transversal. La muestra del estudio estuvo conformada por 260 niños, 131 hombres y 129 mujeres, a los cuales se les aplicó un cuestionario de preguntas como instrumento. Los principales resultados evidenciaron que las patologías más frecuentes fueron las excrecencias de desarrollo, donde el 0.77% corresponde a dientes neonatales y candidiasis con un 1.54%, siendo del total de niños, el 54% presentó alteraciones bucales.

Changoluisa, G. (2017). En su trabajo de investigación titulado: *Prevalencia de caries y su relación con el nivel de conocimiento en salud bucal*. (Tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador. La metodología empleada fue de enfoque

cuantitativo, con un diseño no experimental de nivel descriptivo, para lo cual se tomó como muestra 198 padres de familia. Teniendo como conclusión que el 38.5% de los padres presentan un nivel de conocimientos en salud bucal regular, relacionado con el nivel alto de caries en sus hijos con un promedio de 4.5; como causantes de ello, la falta de conocimientos en hábitos de alimentación (75.6%) e higiene bucal (69.8%), finalmente se determinó que existe una relación significativa entre el deficiente nivel de conocimiento en salud bucal que poseen los padres de familia y el muy alto nivel patologías en la cavidad bucal con un promedio de 6.8.

Sabillón, I. (2016). En su trabajo de investigación titulado: *Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la salud bucal en sus hijos menores de 1 año, que asisten al área de vacunación del centro de salud Alonso Suazo, Tegucigalpa Honduras, mayo 2016*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Ocotol, Nicaragua. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, con diseño experimental y nivel descriptivo, a una muestra de 50 madres de familia a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas. Donde a partir de los resultados se tuvo que los conocimientos de la mayoría de las madres son deficientes, debido a que no han recibido charlas ni invitaciones a recibirlas por parte del centro de salud, pero se identificó la caries como la enfermedad bucal más frecuente y conocen la edad oportuna para la primera visita al odontólogo. En cuanto al conocimiento de medidas preventivas, la mayoría de madres conocen al menos las medidas preventivas, la mayoría considera importante el cuidado de la salud bucal en el primer año de vida, llevar a consulta dental a su hijo oportunamente.

En cuanto al nivel nacional, se presentan autores como:

Abad, C. (2017). En su trabajo de investigación titulado: *Frecuencia de alteraciones bucales congénitas y del desarrollo en bebés de 0 a 12 meses de edad atendidos en el Honadomani, San Bartolomé- 2016*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. La metodología empleada tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de nivel descriptivo, la muestra fue compuesta por 1000 recién nacidos, para la recolección de datos se empleó la ficha de recolección donde se registró

los resultados del examen clínico intraoral. Siendo los resultados más resaltantes que el 68.5% de los bebés tuvieron alguna patología en el área bucal, siendo en mayor porcentaje las perlas de Epstein 31.6%, continuándole los nódulos de Bohn 29.6%; los nacidos de un mes tuvieron más patologías bucales de tipo congénito y del desarrollo llegando al 37.6%. Y en general existe un 63.9% de bebés que presentaron alteraciones bucales congénitas y del desarrollo; solo el 4.6% de bebés presentaron alteraciones bucales de todo tipo.

Sosa, Z. (2018). En su trabajo de investigación titulado: *Discrepancia de rodetes gingivales en recién nacidos por parto eutócico en el Centro de Salud La Libertad-Huancayo 2017*. (Tesis de pregrado). Universidad Continental. Huancayo, Perú. La metodología empleada es descriptiva transversal bajo un diseño no experimental. La muestra de estudio estuvo constituida por 131 neonatos por parto eutócico. Para la recolección de datos se empleó el cuestionario de preguntas. Siendo los resultados más resaltantes, es que todos los neonatos tuvieron una relación de rodetes gingivales positiva, donde el 35.11% presentaron 4mm de discrepancia, el 25.19% presentaron 5mm, esta medición se realizó puesto a la presencia de los nódulos Bohn, ya que estos se están presentes en las porciones palatinas o linguales y vestibulares de los rodetes gingivales.

Torres, M. (2016). En su trabajo de investigación titulado: *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*. (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán. Chiclayo, Perú. La metodología empleada cualitativa, con diseño no experimental de nivel descriptivo, para lo cual se tomó una muestra de 420 madres, a quienes se les aplicó un cuestionario con 18 preguntas estructuradas. De acuerdo con los resultados que se consiguieron, de acuerdo al instrumento y las puntuaciones que posee en su escala de respuesta, ayuda a concluir que las madres de niños de 0 a 3 años tuvieron un conocimiento regular con un 65.4 %, el 30.9% bueno y el 3.7% tuvo un nivel malo.

Damas, J. (2017). En su trabajo de investigación titulado: *Patología oral en infantes*. (Tesis de pregrado). Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima, Perú. La metodología de estudio corresponde a una investigación descriptiva. El presente estudio no cuenta con

muestra ya que se trata de un análisis bibliográfico de contenido, tampoco instrumento como tal. De los resultados hallados en la investigación destaca que las lesiones más frecuentes en recién nacidos corresponden a los quistes de la lámina dental, los nódulos de Bohn, las perlas de Epstein, candidiasis, anquiloglosia, entre otras.

Paz, M. (2015). En su trabajo de investigación titulado: *Nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas en la salud bucal de los niños de 0 a 36 meses de edad del Honadomani, San Bartolomé, Minsa 2014*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. La metodología de este estudio fue de enfoque cuantitativo, no experimental, de nivel descriptivo. La muestra estuvo conformada por 369 madres a quien se le aplicó un cuestionario de preguntas. Los resultados muestran que el nivel predominante sobre conocimiento en las madres que fueron encuestadas fue el regular con el 56.9%, luego le sigue el nivel malo con el 31.7% y el bueno con el 11.4%; hallándose una relación negativa considerable entre el nivel de conocimiento de las madres con las patologías que adquieren sus hijos con la edad, número de hijos y grado de instrucción.

Referente al nivel local, los trabajos previos encontrados cuentan con autores como:

Barrutia, L. (2017). En su trabajo de investigación titulado: *La odontología comunitaria y su relación con la salud bucodental en estudiantes de la institución educativa Juan Primo Ruiz - Yurimaguas – 2017*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Tarapoto, Perú. La metodología planteada cuenta con un diseño descriptivo correlacional de tipo cuantitativo. La muestra de estudio estuvo conformada por 150 casos, a los cuales se les aplicó la guía de análisis documental. Los resultados plasmados evidencian que la salud bucodental en niños es regular, esto admite que la institución aún no ha logrado un mayor nivel de efectividad para concientizar a los niños con respecto a la salud bucal, asimismo, la afección bucodental más predominante entre los niños de la institución fue la caries dental con un 82.7%.

Cipra, A. (2018). En su trabajo de investigación titulado: *Impacto del Programa de Servicios Odontológicos Recuperativos del Seguro Integral de Salud, en la salud bucal*

de los niños de la ciudad de Tarapoto, año 2016. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Tarapoto, Perú. La metodología empleada en la investigación fue pre experimental, de tipo aplicada con un enfoque cuantitativo. La muestra de estudio estuvo constituida por 143 historias clínicas de niños entre 3 a 11 años, el instrumento de recolección de datos utilizado fue el análisis documental, donde el autor plasmó como sus principales resultados del programa de servicios odontológicos del seguro integral de salud tuvo un efecto significativo en la salud bucal de los niños puesto que la significancia es menor a 0.05, la cual indica que se acepta la hipótesis de investigación.

Luego de presentar los estudios elaborados previamente, se pasó a describir las bases teóricas de las variables en estudio. De tal modo para la variable:

Conocimiento de salud bucal

Definición: La salud bucal es hoy por hoy un aspecto de mucha importancia con respecto a la salud en general debido a los problemas bucales y lo costoso que involucra aquellos tratamientos, que permiten la posibilidad de generar medidas más efectivas de prevención. Con lo que respecta a la salud bucal el rol fundamental de la familia es al continuo hábito que favorezca a la salud física, siendo la madre dentro de este entorno la que posee más responsabilidad sobre la enseñanza de generar hábitos saludables desde edades tempranas, determinando así la salud bucal en el futuro en los hijos desde la infancia. (Teixeira, et al, 2011).

Los diferentes hábitos higiénicos que las madres practican generalmente se deben al entorno cultural al que pertenece. A partir de ello, se deduce que, si una mujer cuenta con malos hábitos de cuidado dental, este patrón se repetirá en el nacimiento de sus hijos creando un círculo vicioso que a largo plazo los hijos comenzarán a generar caries cuando lleguen a la niñez (Teixeira, et al, 2011, Singh, Indira & Sawhney, 2014).

Por ello a la mujer desde que queda embarazada, es importante garantizar la calidad de tránsito de la mujer por el período de embarazo resultando en algunos determinantes a partir de que cada vez más estudios reportan la existencia de asociación entre la enfermedad periodontal, los nacimientos prematuros y el bajo peso al nacer. Asimismo,

de acuerdo a lo mencionado, el actual panorama patriarcal configura en la mujer el mayor peso de la responsabilidad de los hijos e hijas, no solo desde la reproducción biológica, sino también desde la reproducción social, hecho que no queda aislado en la actuación de los profesionales que intervienen en la atención de este proceso y donde se requiere la integralidad de maternidad y paternidad consciente.

A partir de lo anterior, la cavidad bucal correspondiente al recién nacido presenta bajo nivel de bacterias, responsables de la aparición de diferentes afecciones, es por ello que es menester el conocimiento y actualización de los profesionales de estomatología sobre las modificaciones que ocurren en la cavidad bucal, enfermedades más frecuentes, tratamientos, posiciones, momentos más adecuados para la atención estomatológica, así como las acciones de prevención y promoción de salud durante el embarazo, dirigidas no solamente a la embarazada, sino también a la pareja, que juega un papel activo y necesita también de un buen estado de salud bucal (Rodríguez, 2018).

Franco, Santamaría, Kurzer, Castro y Giraldo (2004) aquellas prácticas y conocimientos las cuales nacen de aquellos datos que la persona ha conseguido adquirir a lo largo de su vida por medio de las experiencias. Es por eso que, mucho de lo que se conoce o se adquiere en educación higiénica está enfocada en que las personas aprendan y consigan tener hábitos saludables y evitar las de riesgo, sin tener en cuenta que solo la salud bucal es una minúscula parte de la salud en general que debe poseer una persona. (Citado en Teixeira et al, 2011, p.4)

Como mencionan Ruíz et al. (2013), los conocimientos de salud bucal son importantes ya que tienen la capacidad de evitar costos relacionados con el tratamiento de enfermedades orales de los recién nacidos y la disponibilidad de poner en práctica medidas eficaces de prevención de estas patologías por parte de las madres. Esto se debe a que aquella infección de la cavidad oral es capaz de volverse factor de riesgo para ciertas patologías o enfermedades sistémicas, por ejemplo, enfermedades cardiovasculares o enfermedades respiratorias de los recién nacidos e incluso complicaciones en las mujeres en periodo de embarazo. Así también Rodríguez & Berbesí (2018), indicaron que las madres como también los padres son los principales maestros de sus hijos a una edad

temprana; en consecuencia, es fundamental que ellos conozcan el autocuidado bucal, para que tengan una base sólida de cómo cuidar la salud bucal de sus hijos neonatos, con la finalidad de que ellos no padezcan ningún tipo de patología o infección oral.

En cuanto a la importancia de los conocimientos de salud bucal; siempre es importante tener en cuenta que desde mucho antes que broten los dientes primarios, es recomendable iniciar con una adecuada higiene oral. Por ello cuando los bebés aún son desdentados, es preferible limpiar la cavidad bucal con gasa o trapo limpio, en caso contrario utilizar un dedal de silicona cada vez que coma sus alimentos o después de lactar. También es importante tener presente que después del proceso de erupción dental el neonato puede presentar mayor inquietud, irritación y mucha dificultad para dormir, en lo bucal el recién nacido puede producir mayor salivación o pequeñas dolencias como también inflamación o enrojecimiento de las encías (Dentai, 2017).

Así mismo las características del adecuado conocimiento de salud bucal, según Dentai (2017), es recomendable que, en el primer mes de vida, es aconsejable una revisión de la cavidad bucal, ya sea por voluntad propia o por un especialista, de esta forma se puede verificar la correcta aparición de los primeros dientes y algunos factores anormales como oclusión o alineación, ya que al identificar estos factores tempranamente permitirá prevenir futuros trastornos o patologías bucales del recién nacido. Además de saberes adecuados sobre salud bucal, se debe tener en cuenta los siguientes hábitos para la prevención de alteraciones bucales:

Nunca dejar al recién nacido con el biberón por prolongados tiempos, debido a la agrupación de azúcares que durante largo tiempo produce caries de biberón.

Evitar que el biberón entre en contacto con sustancias dulces.

Evitar el intercambio de bacterias a través de la saliva, mediante acciones como limpiar al chupón con la boca de la mamá, soplar la comida para enfriarla o dar besos en la boca a los neonatos.

En cuanto a la evaluación de la variable Conocimiento en salud bucal se tiene como principal autor Ruíz et al. (2013) quien dimensiona la variable, de las cuales fueron:

conocimientos de problemas bucales y los criterios básicos de higiene oral, que se abordaron a continuación:

Conocimientos de problemas bucales:

Tener conocimientos de problemas bucales en las madres ayuda mucho en la prevención de enfermedades patológicas bucales en recién nacidos es por ello que a continuación se presentan algunos de los conocimientos que deben conocer para poder tener la adecuada salud bucal.

Identificación de problemas de encías y garganta: si un neonato no puede beber o tomar del pecho, es decir no succiona o no come cuando se le da de tomar ya sea seno o beber algún líquido, lo primero es observarlo, si identifica que no puede beber, tiene la boca entreabierta y bota saliva, es debido a la imposibilidad de poder comer o tomar sus alimentos, este aspecto es tóxico para el recién nacido ya que es un problema muy serio o severo de la cavidad oral como por ejemplo un absceso periamigdalino o un cuadro de gingivoestomatitis, esto se puede verificar al ver en las amígdalas exudadas blancos, como capas (membranas blancas), y se presentan en problemas virales y bacterias en la garganta, igualmente las placas blanquecinas en la cavidad bucal del recién nacido, son ocasionadas por una infección cándida albicans, por ello se recomienda que se palpe los ganglios ubicados en el cuello y le duele al recién nacido, para poder llevarlo a un centro médico (Ruíz et al., 2013).

Malformaciones que comprometen la cavidad oral: estas comprometen a la cavidad bucal y maxilares, entre las patologías más comunes son el tamaño de maxilares, micrognatia, retrognatia y el síndrome de Pierre Robin, a la vez también se han encontrado malformaciones que están ligadas al tamaño irregular de la lengua como hipotiroidismo congénito, además los niños pueden nacer con quistes lingüísticos, dientes, etc. Es por ello que cuando se realiza la observación bucal, en especial en los recién nacidos y lactantes, se debe verificar cualquier anomalía formológica, como las explicadas anteriormente, porque algunas de esas ocasionan la muerte por la obstrucción en la respiración durante el sueño o porque imposibilitan una adecuada deglución (Ruíz et al., 2013).

Identificación de las caries de biberón: en los recién nacidos es común una caries sumamente complicada llamada caries de biberón, esto les da a neonatos que siempre toman leche en biberón, seno o cualquier líquido azucarado antes de dormir, esto se debe a que cuando el bebé está acostado, toma con entusiasmo su leche y la saliva fluye de manera intensa, a medida que se adormece, la deglución se hace lenta y la saliva disminuye y la leche se queda estancada en los dientes. La lengua salvaguarda los dientes primarios inferiores, pero los otros dientes son atacados por hidratos de carbono, que con microorganismos en la boca y el tiempo dentro de la cavidad bucal mientras descansa, hace que se desarrolle la caries de biberón, que ataca rápido a los cuatro dientes de leche anteriores, e incluso pueden afectar los primeros molares temporales, es por ello que se tiene que tener el conocimiento adecuado para poder evitarlo (Ruíz et al., 2013).

Criterios básicos de higiene oral:

Las madres deben tener en cuenta estos criterios dentro de sus conocimientos, ya que son fundamentales para el aseo o la higiene bucal de sus niños recién nacidos o lactantes, debido a que si se tienen en cuenta estos se pueden evitar muchas complicaciones de salud del pequeño.

Orientación prenatal: esto se debe realizar durante el embarazo, ya que la futura mamá debe acudir a controles en el área de odontología y durante el primer mes de haberse embarazado, para así orientar correctamente la salud bucal del bebé en camino. Cuando el bebé nazca, la madre debe observar si tiene inflamación de encías o sangrado durante la limpieza o a la hora de la alimentación del bebé, de modo que si persiste debe ir a consultar con un odontólogo especializado para el tratamiento idóneo (Ruiz et al., 2013).

Primeros seis meses o antes de la erupción de los primeros dientes: es muy importante la limpieza y la realización de masajes en la encía del bebé, este procedimiento se realiza con una gasa esterilizada que por lo general se realiza mediante agua hervida y se aplica después de cena (horario nocturno). Es necesario realizar una limpieza de todas las encías, quitando todos los restos de leche en la cavidad bucal, que se puede hacer por medio de pequeños y suaves masajes en las encías del niño. Esto ayudará con la correcta higiene

oral del bebé, además de también prepararlo hacia una higiene oral correcta y rutinaria (Ruiz et al., 2013).

Administración de líquidos orales en los problemas de la mucosa oral: cuando el bebé presenta problemas en la cavidad bucal deja de comer, es por ello que la madre debe darle alimentos que se ingieran de manera líquida, pero si se hace muy frecuente esta situación la alimentación será la adecuada y se prevendrán complicaciones como la deshidratación. Pero se debe tener en cuenta que hay alimentos que son dolorosos cuando el niño presenta patologías bucales como los alimentos salados, calientes o ácidos. Por ello se indica que se alimente mediante líquidos fríos o a temperatura ambiente y tienen un efecto anestésico en la cavidad bucal (Ruiz et al., 2013).

Referente a la variable patologías orales, se muestra los siguientes autores, quienes brindaron su aporte en distintos tipos de información:

En cuanto a la definición de patologías orales: Magaña, Robles & Guerrero (2014), manifestaron que las patologías orales en el recién nacido, son muy complejas de detectarlas ya que no existen buenos procedimientos médicos concisos para poder diagnosticarlo y tratarlo, aunque sean problemas muy comunes, y que dentro de estos se encuentran los quistes gingivales, quistes de erupción, dientes neonatales y paladar hundido y anquiloglosia. El diagnóstico de estas patologías consiste en el adecuado crecimiento y desarrollo del bebé, debido al resultado directo que pueden tener funciones normales como el complejo de succión y deglución, fonación e incluso cadenas de erupción entre otros. Por otro lado, Licla (2016), indicó que cuando el niño nace tiene una conexión con el cráneo y la cara y son factores muy importantes, ya que en la segunda se produce el desarrollo de los arcos dentales después del nacimiento.

Las patologías de la cavidad bucal comprenden una importante área de la especialidad pediátrica, sin embargo, muchos son mal diagnosticados o se deja sin tratar debido a la falta de recursos y falta de conocimientos o educación. No obstante, las lesiones suelen estar limitadas a la cavidad bucal, estas proporcionan ciertas pistas para evitar condiciones sistémicas más graves. Un amplio grupo de enfermedades se manifiestan con rasgos orales en los neonatos, siendo la mayoría asintomática y benigna, que se resuelven

comúnmente sin ninguna intervención. Sin embargo, un buen examen clínico y conocimiento de las diversas lesiones es esencial para un diagnóstico preciso, así como el conocimiento personal de estas enfermedades (Patil et al., 2016).

Alteraciones orales al nacer:

Son patologías orales que el neonato adquiere en algunas ocasiones al momento de nacer, que afectan en la salud bucal del bebé como las patologías descritas a continuación:

Almohadillas de succión o sucking pad: se encuentra en el labio superior específicamente en la parte media, como varias proyecciones que desarrollan un gran espesor por estar en contacto constante con el pecho de la madre, con lo cual permite ajustar la areola y sirve para acomodar a la hora de lactancia, más frecuente en niños con lactancia materna (Licla, 2016).

Almohadillas gingivales: las encías del recién nacido son fijas al igual que el de un adulto desdentado, pero lo que tiene son fracciones basales del hueso recubiertas por almohadillas gingivales, las cuales posteriormente serán clasificadas para indicar sitios de dientes en crecimiento. Estas almohadillas no son lisas, y están cubiertas. En sus partes externas se pueden evidenciar gérmenes de los incisivos, estas almohadillas al nacer dependerán del estado de madurez del recién nacido mediante el peso, el tamaño de dientes, genética (Licla, 2016).

Cordón fibroso de Robin y Magilot: en la vista oclusal, sobre las secciones de los dientes caninos e incisivos y en los bordes de rodetes libres, existe algo como un cordón llamado fibroso de Robin y Magilot, este va creciendo y desarrollando en el recién nacido y desaparece en el momento de la aparición de dientes, los cuales cumplen la función de facilitar la deglución en la lactancia (Licla, 2016).

Frenillo labial y lingual: el tejido de este frenillo es estrecho, ya que es una estructura dinámica y cambiante que esta dependiente de la variación de la posición, tamaño y forma, durante el crecimiento del recién nacido. Por ello el labio superior combinado a la papila palatina ayuda con la lactancia al ser más firme el labio superior. En el neonato,

este frenillo muy continuamente tiene una inserción en la parte de la papila incisiva, que es llamado frenillo dentolabial y que se perduran hasta el término de los dientes temporales, cuando la incursión palatina persiste será considerado anormal, por ello se debe verificar que el bebé después de la aparición de sus primeros dientes tiene aún dos capas gruesas en forma de cueva en la parte posterior de la boca (Licla, 2016).

Para la evaluación de la segunda variable Patologías orales, se presenta lo siguiente:

Para este estudio se tomó lo propuesto por Licla (2016), donde caracteriza cada patología de acuerdo a la etapa del recién nacido, como se describe a continuación:

Alteraciones en el desarrollo:

La cavidad bucal de un recién nacido debe ser importante tanto para los mismos padres, como para el pediatra y al médico en general, tener un mayor conocimiento dentro de los patrones de normalidad, así como la implementación de medidas de prevención y las posteriores consecuencias si se omitieron, de esta manera se pudiera derivar a un odontopediatra para su inmediata atención, teniendo ellos la capacidad, como especialistas que son, la detección de anomalías y lesiones, por medio de un diagnóstico correcto y un tratamiento apropiado (Angulo, de la Teja, y Duran, 2013; Schmitt, Guzzi, Damo, Araújo & Farias, 2012).

En caso de encontrar en la cavidad bucal del bebé alguna alteración o anormalidad es importante explicar y orientar a los padres de los posibles efectos y tratamientos. Estas patologías suelen o pueden ocasionar dificultades y limitaciones en su alimentación, lo que ocasionan consecuencias en el desarrollo fisiológico del menor en los siguientes años de su vida. Las alteraciones o patologías bucales del recién nacido son variadas, pudiendo o no interferir con la fisiología normal del bebé, y por lo tanto en su alimentación. Cuando se realiza la exploración bucal del bebé puede prevenirse algún problema en su crecimiento y desarrollo (Martínez, Aguilar, y Gutiérrez, 2015).

Licla (2016), mencionó que las alteraciones son diversas, lo más resaltante es identificar que no intervengan con la fisiología normal del bebé, ya que, si no puede alimentarse, respirar y tener una vida adecuada el médico deberá actuar de forma inmediata. Al realizar

la inspección del recién nacido se pueden verificar varias alteraciones patológicas que deben darse tratamiento para evitar problemas durante el desarrollo del bebé. Entre ellas se tiene:

Nódulos de Bohn: son remanentes de glándulas salivales que contienen ácinos mucosos y conductos excretores glandulares, observándose como lesiones quísticas que se encuentran singularmente en las partes vestibulares, palatinas o linguales de los rodets gingivales, pero tienen a ser más frecuentes en el arco superior (Gupta & Ramji, 2012). Estos quistes o nódulos son originados por restos del tejido glandular mucoso, con lo cual no requiere mucho tratamiento y se desaparecen con el tiempo (Cizmeci, Kanburoglu, Kara & Tatli, 2014; Licla, 2016).

Perlas de Epstein: provienen de las células ectodérmicas residuales del paladar y alto contenido de queratina, también se puede denominar como tumores quísticas de pequeño tamaño, de un color aperlado, que se encuentran en la parte media del paladar del recién nacido (Cruz, Favoreto y Siqueira, 2016), estos pequeños quistes corresponden a pequeñas islas del tejido epitelial que quedan durante la combinación de procesos de los maxilares y que se dan a conocer como pequeños nódulos blancos y que son menos frecuentes que los nódulos, debido a las complicaciones de observación. Finalmente, estos nódulos no emiten síntomas y se desprenden con poco tiempo en el recién nacido (Licla, 2016; Díaz y Méndez, 2019).

Anquiloglosia: es una patología congénita que se caracteriza por una anomalía frenillo lingual corto, que restringe el movimiento normal de la punta de lengua, que da la sensación de que la lengua está adherida en el piso de la boca que se le denomina Anquiloglosia total, algunos estudios reportan la prevalencia de esta patología entre 4 y el 10.7% de los recién nacidos, debido a que varias segmentaciones de los diagnósticos se basan en criterios o normas anatómicos y funcionales, pero ninguno está aceptado de manera genérica en el recién nacido (Licla, 2016).

Dientes natales y neonatales: los dientes natales ya se encuentran en la boca del bebé desde el nacimiento (Ventiades y Tattum, 2006), se presenta en mayor proporción en

niñas con una relación de 3 a 1.7. Las causas no han sido establecidas en concreto, pero es considerado como de causas genéticas. Esto puede interferir con la lactancia materna, presentándose 1 cada 2,000 o 1 cada 3,500 nacidos vivos. Se asocia a fisuras de labio palatinas y a síndromes como el EllisVan Creveld, Jadassohn-Lewandowsky, Hallerman-Streiff y Disostosis craneofacial; mientras que los dientes neonatales empiezan a erupcionar posterior al nacimiento. Cuando los dientes primarios aparecen de manera temprana, se les denomina de acuerdo al momento de brotación del diente, como los dientes natales, que están desde el nacimiento y los neonatales que aparecen a partir del mes de vida. Entre las patologías que se derivan de la presencia de los dientes natales son la aspiración o deglución de los dientes, o también la laceración de las mamas de la madre, y la ulceración sublingual llamada Riga-Fede, que es consecuencia de la evitación de la alimentación, si el diente no interviene con la lactancia y es asintomático, no es necesaria la intervención (Licla, 2016).

Candidiasis oral: son aquellas micosis superficiales en la boca del neonato, la cual es producida por la *Candida albicans* encontrándose generalmente en la boca, pero puede mutar a ser un patógeno. Es definida también como aquella infección fúngica de las más comunes la cual muchas veces se puede manifestar debido a un efecto adverso de una terapia con un fármaco derivado del corticoesteroides inhalados o tópicos, usados en el tratamiento de diversas enfermedades mucosas orales como el asma, entre otros. Esta infección se presenta también en lactantes, esto puede tener su causa posiblemente en un inmaduro sistema inmunitario y al recorrido por el canal del parto, sin olvidar la infección exógena fúngica por la utilización del pezón. Se presenta como placas blanquecinas algodonosas no adherentes fáciles de desprender, dejando la mucosa eritematosa debajo, en ocasiones dejando sensación de quemazón o ardor (Martínez, Aguilar, y Gutiérrez, 2015).

La presente investigación tendrá como formulación del problema general:

¿Cuál es la asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías orales de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019?

En cuanto a los problemas específicos se tiene:

¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud bucal de las madres de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019?

¿Cuáles son las patologías orales predominantes de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019?

En cuanto a la justificación de la presente investigación se describe lo siguiente: Tendrá justificación por conveniencia: Este estudio es conveniente ya que los resultados permitieron ampliar nuevos conocimientos sobre los conocimientos de las madres en salud bucal y las patologías bucales existentes en los recién nacidos, esta información quedará como precedente debido a los problemas bucales y resaltarán la importancia de los conocimientos de la madre con la salud oral de su hijo recién nacido.

Se contará relevancia social, por lo que: Tiene un aporte social, ya que la información ayudará a atender un problema social que es la falta de conocimientos de las madres en la salud de sus hijos, este estudio permitió saber que las patologías bucales de los recién nacidos, son asociadas por el desconocimiento de las madres en salud bucal, para así concientizar a las madres a instruirse y aprender técnicas de limpieza bucal.

Tendrá valor de manera teórica este estudio, por lo que fue importante y será valioso porque brindó aportes a los profesionales de salud, especialmente, odontólogos, quienes son los especialistas en el cuidado y bienestar oral, además de basarse de estudios anteriores sobre el bienestar bucal de los recién nacidos para conocer el conocimiento y las patologías bucales de estos neonatos. Asimismo, tendrá una utilidad práctica puesto que intenta solucionar un problema de índole real, además es relevante ya que el tema es de gran importancia porque sirve y guía a futuras investigaciones. Con este aporte, la población se benefició porque determinó cuán efectivos son estos conocimientos sobre patologías bucales, logrando una vida mejor con hábitos saludables para su desarrollo continuo.

Finalmente será de utilidad metodológica, debido a que el estudio brindó instrumentos validados por expertos con lo cual, al no haber muchos estudios basados en el

conocimiento de las madres sobre patologías bucales en recién nacidos, este estudio fue de gran relevancia en el aporte de instrumentos.

Referente a las hipótesis de estudio se presenta de la siguiente forma:

Hipótesis general:

Hi: Existe asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías orales de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019.

Entre tanto para las hipótesis específicas:

H1: El conocimiento en salud bucal de las madres de los recién nacidos es bajo en la Microred Pucacaca, 2019.

H2: Las patologías orales predominantes de los recién nacidos son las alteraciones en el desarrollo en la Microred Pucacaca, 2019.

Para finalizar este capítulo, la presente investigación tendrá como objetivo general:

Establecer la asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías orales de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019.

Entre tanto los objetivos específicos son:

Identificar el nivel de conocimiento en salud bucal de las madres de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019.

Identificar las patologías orales predominantes de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019.

II. MÉTODO

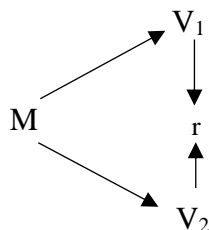
2.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

El presente estudio se clasifica como un tipo de investigación No experimental, puesto que para el desarrollo de la misma no se alteran las variables, es decir no se manipulan deliberadamente, además estas son abordadas con el propósito específico de lograr resultados analizándolas tal y como se comportan naturalmente. (Hernández Sampieri, 2016).

Diseño de investigación

Esta investigación es de naturaleza correlacional, pues con este diseño se examina las definiciones y características de un variable intentando relacionar con las de alguna otra, en ese sentido se procesa a identificar si estas se asocian de alguna manera, a fin de pretender resolver los objetivos planteados con anterioridad, llegando de este modo a las conclusiones más óptimas. Esta se representa en el siguiente esquema:



En donde:

- M = Muestra
- V₁ = Conocimiento de salud bucal
- V₂ = Patologías bucales
- r = Relación

2.2. Variables, Operacionalización

Variable 1: Conocimiento de salud bucal

Variable 2: Patologías bucales

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Conocimiento de salud bucal	Los conocimientos de salud bucal son importantes ya que tienen la capacidad de evitar costos relacionados con el tratamiento de enfermedades orales de los recién nacidos (Ruíz et al., 2013).	Se define de manera operacional mediante: Conocimientos de problemas bucales y criterios básicos de higiene oral	Conocimientos de problemas bucales Criterios básicos de higiene oral	Identificación de problemas de encías y garganta. Malformaciones que comprometen la cavidad oral Orientación prenatal Limpieza bucal en recién nacido	Ordinal
Patologías bucales	Licla (2016), manifestó que las patologías bucales son diversas, lo más resaltante es identificar que no intercedan con la fisiología normal del bebé, ya que, si no puede respirar, alimentarse, y tener un desarrollo adecuado el médico deberá actuar de forma inmediata..	Se define de manera operacional mediante: las alteraciones del desarrollo	Alteraciones del desarrollo	Nódulos de Bohn Perlas de Epstein Candidiasis oral Anquiloglosia Dientes neonatales	Nominal

Fuente: Bases teórica

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018) la población es entendida como el total de las unidades de estudio que contienen las características requeridas, para ser consideradas como tales. Partiendo de ello, la población en estudio estuvo compuesta por 50 recién nacidos de la Microred Pucacaca desde el mes de enero hasta mayo del 2019.

Muestra

Se considera como muestra al fragmento representativo de la población, que objetivamente contiene todas las características de esta (Díaz, 2018). Para la presente

tesis esta estuvo constituida por 50 niños neonatos en la Microred Pucacaca, siendo, la unidad de información las madres de los recién nacidos.

Muestreo

Para determinar la muestra de la presente investigación se tomó en cuenta el muestro no probabilístico, porque no utiliza el azar como instrumentos de selección, sino que será guiado por el investigador (Stracuzzi y Pestana, 2012). Por tanto, la muestra se determinó por conveniencia para el investigador.

Criterios de selección

De acuerdo con Vara (2015), estas son características para distinguir a quien se incluye como población en una investigación y quien no, estos criterios son límites que se asignan de acuerdo a la naturaleza del estudio y a su propósito específico, estos límites clasifican a quienes serán parte del estudio y quienes no lo serán. Entonces los límites o criterios de selección en ese estudio serán los siguientes:

- Solo las madres que pertenezcan a la Microred Pucacaca.
- Recién nacidos en el periodo 2019.
- Neonatos con patologías orales.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

Para este estudio se utiliza la encuesta como técnica de recolección de información. Además, El instrumento que se emplea esta técnica para recolectar varios factores de estudio es el cuestionario con respuestas cerradas en escala Likert (Ñaupas et al., 2014).

Encuesta, según la encuesta es una técnica de exploración, en la cual primero se debe realizar desde el principio las preguntas que deben hacerse a la muestra elegida de la investigación, los cuales estos participantes de esta muestra brindaron las respuestas apropiadas para recopilar los datos adquiridos de las mismas. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Observación, es un proceso riguroso que permite conocer, de forma directa, el objeto de estudio para luego describir y analizar situaciones sobre la realidad estudiada (Bernal, 2016).

Instrumento

Cuestionario, es una gran “herramienta en las sociologías para adquirir y registrar información. Su adaptabilidad le permite ser utilizado como un instrumento de exploración, para procedimientos y programas de preparación que puede cubrir tanto puntos de vista cuantitativos como subjetivos” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Lista de cotejo, instrumento compuesto por un listado de características, contenidos, capacidades, habilidades, conductas, etc. De los cuales interesa determinar su presencia o ausencia (Córdova, 2018).

Para esta investigación constó de un cuestionario para el variable conocimiento de salud bucal, los cuales se subdividen en dimensiones, las cuales se desprenden en indicadores que se usaron en la elaboración de los instrumentos finales. El cuestionario constó de 20 preguntas, con dos dimensiones que son conocimientos de problemas bucales (diez preguntas) y criterios básicos de higiene oral (10 preguntas); para el segundo instrumento se realizó una ficha de recolección de datos tomadas de las historias clínicas, las cuales se tomaron como indicadores las cinco patologías más recurrentes en recién nacidos: nódulos de Bohn, perlas de Epstein, anquiloglosia, candidiasis oral y dientes neonatales.

Validación

Los instrumentos de la investigación fueron validados por tres expertos:

Mg. Keller Sánchez Dávila, Metodólogo.

Mg. Ruth Hidalgo Vela, Obstetra.

Mg. Shirley Yadira Cabanillas Cortez, Cirujana Dentista.

Confiabilidad

Una vez que la prueba piloto se realizó a 50 madres con recién nacidos de la Microred Pucacaca, los resultados que se adquirieron, se trasladaron al programa estadístico SPSS versión 24, eligiendo el análisis de confiabilidad llamado Alpha de Cronbach,

con los datos procesados se demostró el resultado de ambos instrumentos ser superior a 0,70 indicando que la información obtenida es confiable.

2.5. Procedimiento:

La presente investigación tuvo como procedimiento inicial la aplicación de los instrumentos elaborados para el propósito de estudio, de modo que el primer instrumento estuvo dirigido a evaluar el nivel de conocimiento de salud bucal en las madres, mientras que el instrumento de la variable patologías orales, estuvo sujeto a la observación y cotejo del propio investigador, que tuvo la función de evaluar las diversas patologías de tipo oral que presentan los recién nacidos. De esta manera, al recopilar información relevante para la investigación, se logró aclarar todos los cuestionamientos en el planteamiento de problema, evidenciándose una respuesta veraz sobre la problemática planteada.

2.6. Métodos de análisis de datos

Se utilizó una estadística simple probabilística, luego de la recolección de datos, se procedió al traslado de las respuestas a modo manipulables, es decir a digital, mediante el programa Microsoft Excel, el cual proporcionó los datos descriptivos de la investigación, mediante la presentación de tablas y figuras. Luego de tener claro el aspecto descriptivo de cada una de las variables, los datos se trasladaron al programa estadístico SPSS en su versión 24, para poder determinar la asociación de las variables en estudio, con ello se hizo uso del coeficiente estadístico llamado U de Mann Whitney, el cual se tomó en consideración por permitir la asociación de las dos variables, por lo que se procedió a utilizar la significancia debido a que ambas variables fueron operacionalizadas, es decir que esta técnica estadísticas de correlación se usa exclusivamente cuando una variable cuenta con escala ordinal y la segunda variable es nominal. Luego de aplicación del coeficiente estadístico, se procedió a la interpretación del resultado otorgado gracias a la herramienta estadística.

2.7. Aspectos éticos

Según Noreña et al. (2012), se tienen que tener en cuenta los siguientes criterios éticos para la elaboración de un estudio de investigación:

Legitimidad: la investigación presente respetó la propiedad intelectual, por tanto, las contribuciones de teorías y definiciones, tomada de distintos autores son citados según lo establecido por las normas APA.

Veracidad: los datos obtenidos para la investigación, fueron reales y proporcionados por los participantes encuestados; no habiendo manipulación de las mismas.

Consentimiento informado: los datos o información documentarios utilizados para el diagnóstico de la realidad en estudios, fueron proporcionados por los encuestados o las entidades participantes.

Anonimato: la información brindada solo tuvo fines académicos, por lo cual ningún dato fue brindado a terceras personas, ajenas a la investigación.

III. RESULTADOS

Para el tratamiento adecuado de los resultados y determinar el nivel de conocimiento de las madres tanto a nivel de problemas bucales e higiene oral, se categorizaron las escalas de acuerdo a los puntajes obtenidos, obteniendo cinco escalas: muy bajo, bajo, regular, alto y muy alto

3.1. Nivel de conocimiento de las madres de los recién nacidos con las patologías orales en la Microred Pucacaca, 2019.

Tabla 1.
Problemas bucales

	Intervalos	Frecuencia	Porcentaje (%)	
Válido	Muy bajo	10 a 18	16	32
	Bajo	19 a 26	32	64
	Regular	27 a 34	2	4
	Alto	35 a 42	0	0
	Muy alto	43 a 50	0	0
Total		50	100	

Fuente: Encuesta aplicada

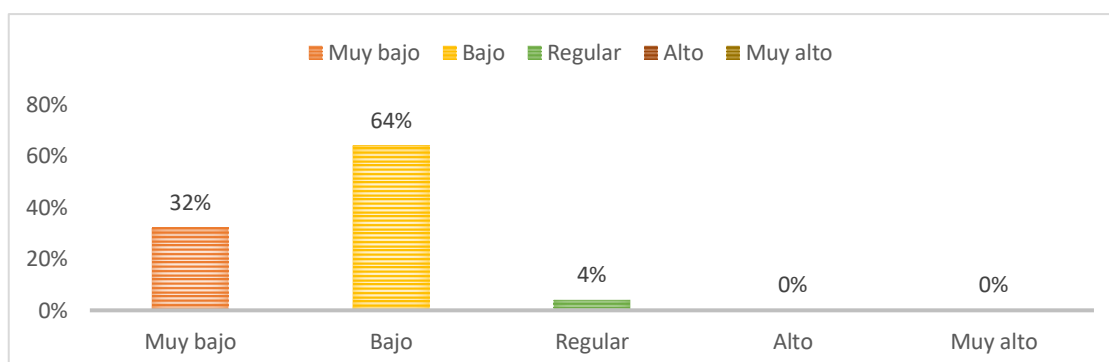


Figura 1. *Problemas bucales*

Fuente: Encuesta aplicada

Interpretación

En la tabla y figura 1, se puede visualizar los resultados con respecto a la dimensión problemas bucales, donde el 32% de las madres encuestadas tienen un nivel muy bajo y el 64% un bajo nivel de conocimientos de problemas bucales y solo el 4% tuvieron un nivel regular, identificando que ninguna de las madres encuestadas tiene un nivel alto de conocimientos de problemas bucales.

Tabla 2.
Higiene oral

		Intervalos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Válido	Muy bajo	10 a 18	18	36
	Bajo	19 a 26	27	54
	Regular	27 a 34	5	10
	Alto	35 a 42	0	0
	Muy alto	43 a 50	0	0
	Total		50	100

Fuente: Encuesta aplicada

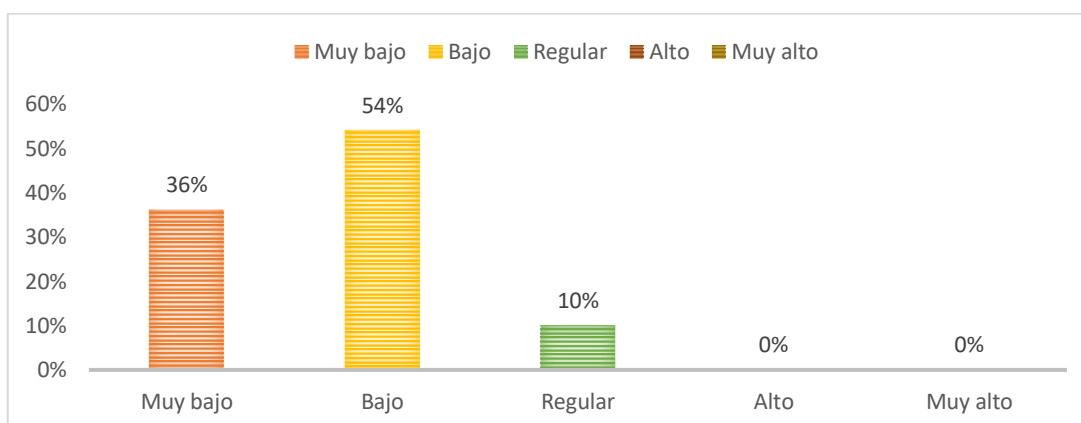


Figura 2. *Higiene oral*

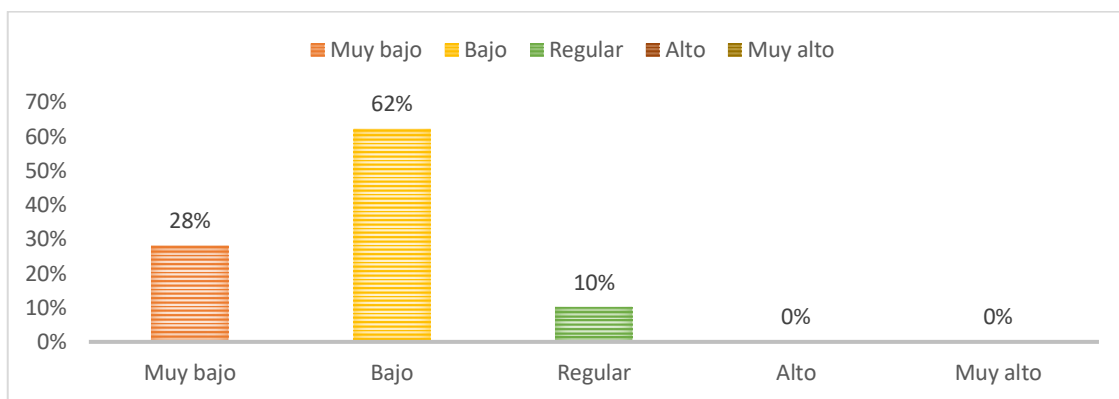
Fuente: Encuesta aplicada

Interpretación

De acuerdo con los resultados anteriores, en relación a la dimensión higiene oral se pudo identificar que el 36% de las madres que fueron encuestadas, tienen un nivel muy bajo mientras que el 54% cuentan con un bajo nivel y solo el 10% tienen un nivel regular, también se observó que ninguna madre tiene conocimientos adecuados sobre la higiene oral del recién nacido.

Tabla 3.*Variable conocimientos de las madres*

		Rango	Frecuencia	Porcentaje (%)
Válido	Muy bajo	20 a 36	14	28
	Bajo	37 a 52	31	62
	Regular	53 a 68	5	10
	Alto	69 a 84	0	0
	Muy alto	85 a 100	0	0
	Total			50

Fuente: Encuesta aplicada**Figura 3.** *Conocimiento de las madres***Fuente:** Encuesta aplicada

Interpretación

Los resultados de esta variable llamada conocimientos de salud bucal de las madres, se pudo identificar que el 28% de las madres que fueron encuestadas, tienen un nivel muy bajo, así también el 62% cuenta con un bajo nivel, mientras que solo el 10% tienen un nivel regular, también se observó que ninguna madre tiene conocimientos alto en salud bucal para recién nacidos, estos resultados se obtuvieron de las valoraciones anteriores de las dimensiones ya que tanto los conocimientos de problemas bucales y de higiene oral fueron bajos.

3.2. Patologías orales predominantes de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019.

Tabla 4.
Patologías bucales predominantes

	Frecuencia	Porcentaje (%)	
Válido	Nódulos de Bohn	31	62
	Perlas de Epstein	14	28
	Anquiloglosia	2	4
	Candidiasis oral	2	4
	Dientes neonatales	1	2
	Total	50	100

Fuente: Encuesta aplicada

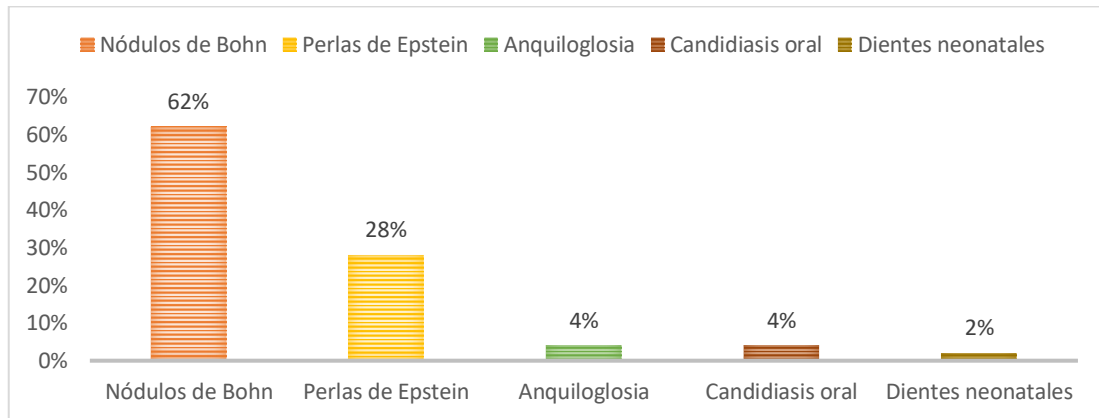


Figura 4. *Patologías bucales predominantes*

Fuente: Ficha de análisis documental

Interpretación

Como se puede evidenciar en la figura anterior, que del total de historias clínicas materia de investigación, la patología más recurrente entre los recién nacidos fue el de nódulos de Bohn por el 62% del total de historias, la segunda patología más predominante fueron las perlas de Epstein con el 28% de los casos, ya en una muy baja proporción se tuvo la anquiloglosia con un 4%, seguido por la candidiasis oral también con 4%, y la patología menos recurrente fue el de los dientes neonatales con solo el 2% del total.

3.3. Asociación entre el conocimiento de las madres de los recién nacidos y las patologías orales en la Microred Pucacaca, 2019.

Tabla 5.

Tablas cruzadas entre el conocimiento de las madres vs patologías orales

		Conocimientos de las madres					Total	
		Muy bajo	Bajo	Regular	Alto	Muy alto		
Patología	Nódulos de Bohn	Recuento	9	18	4	0	0	31
		% del total	18,0%	36,0%	8,0%	0,0%	0,0%	62,0%
	Perlas de Epstein	Recuento	4	9	1	0	0	14
		% del total	8,0%	18,0%	2,0%	0,0%	0,0%	28,0%
	Anquiloglosia	Recuento	0	2	0	0	0	2
		% del total	0,0%	4,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
	Candidiasis oral	Recuento	0	2	0	0	0	2
		% del total	0,0%	4,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
	Dientes neonatales	Recuento	1	0	0	0	0	1
		% del total	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%
	Total	Recuento	14	31	5	0	0	50
		% del total	28,0%	62,0%	10,0%	0,0%	0,0%	100,0%

Conforme se puede evidenciar en la tabla, del total de madres que reportaron hijos con nódulos de Bohn, el 18% mostraron muy bajo nivel de conocimiento, así también el 36% tuvieron un conocimiento bajo en salud bucal, y solo el 8% un mediano conocimiento, de las que reportaron las perlas de Epstein, el 8% de los neonatos que registraron dicha patología sus madres obtuvieron un muy bajo nivel de conocimientos en salud bucal, mientras que el 18% tuvieron un bajo conocimiento en salud oral y el 2% un conocimiento medio, con respecto a la anquiloglosia el 4% de madres con bajo nivel de conocimiento reportaron dicha patología en sus hijos, mientras que en candidiasis oral solo lo reportaron el 4% cuyas madres evidenciaron un bajo nivel de conocimientos, y en dientes neonatales, solo 2% de las madres con muy bajo nivel de conocimientos reportó en sus hijos dicha patología.

Tabla 6.*Asociación entre el conocimiento de las madres y patologías orales*

	Conocimiento
U de Mann-Whitney ^a	1,500
W de Wilcoxon	2,500
Z	-1,520
Sig. asintótica (bilateral)	,129
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	,125 ^b

a. Variable de agrupación: Patologías

b. No corregido para empates.

Interpretación

Al tener una variable con escala ordinal y una variable con escala nominal, para hallar la asociación entre las dos variables se empleó la prueba estadística de Mann Whitney, el cual, con una significancia bilateral de 0.129, este se encuentra por encima del valor de alfa (5%), lo cual se concluye que, con un error de 0.129, el conocimiento de las madres no se asocia con las patologías orales de sus hijos recién nacidos.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación, permitieron identificar el nivel de conocimiento en salud bucal de las madres, evidenciándose un nivel bajo en un 62% y muy bajo en un 28%, por lo que las madres encuestadas demostraron tener muy poco conocimiento respecto a la salud bucal del recién nacido, esto se reflejó en las respuestas que dieron, denotándose la ausencia de información con respecto a problemas orales de los recién nacidos y que este desconocimiento puede agravar incluso la salud del bebé en los meses siguientes a su desarrollo, asimismo se mostró casi un desconocimiento total sobre una correcta limpieza o higiene bucal para el recién nacido, por lo que desconocen técnicas o procedimientos importantes para el correcto aseado de los recién nacidos. Este resultado concuerda con los resultados encontrados por Sabillón (2016), quien identificó que los conocimientos de las madres son bajos o deficientes debido a que no han recibido charlas ni invitaciones a recibirlas por parte del centro de salud, siendo identificado como el problema más común a las caries de biberón, pero difiere con los resultados encontrados por Torres (2016), quien concluyó 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%.

Por otro lado, en la investigación Changoluisa (2017) determina el nivel de conocimiento de los padres con respecto a la salud bucal con la finalidad de entablar una asociación con la prevalencia en las caries de los niños, siendo en este caso que solo el 38.5% presentaron un nivel de conocimientos regular, desagregando las dimensiones a nivel de higiene bucal mostraron un nivel regular el 69.8%, mientras que con respecto a los hábitos de alimentación obtuvieron un nivel de conocimiento del 75.6%. Mientras que el resultado de la investigación implica lo dicho por Ruíz et al. (2013), quienes mencionaron que los conocimientos de salud bucal son importantes ya que tienen la capacidad de evitar costos relacionados con el tratamiento de enfermedades orales de los recién nacidos.

Con respecto a los resultados de la evaluación a patologías orales, se logró identificar que las más predominante en los recién nacidos de la Microred Pucacaca son los nódulos de Bohn con un 62% del total de historias clínicas, seguido por las perlas de Epstein con un 28%, mientras que la anquiloglosia, la candidiasis y los dientes neonatales solo

representan el 6% del total de casos estudiados. Este resultado concuerda con los de Carrillo (2017), quien evidenció que los recién nacidos que tuvieron alteraciones bucales en el desarrollo del bebé teniendo al 72,3%, con lo cual fueron las perlas de Epstein como el tipo de alteración bucal más frecuente en un 50%, nódulos de Bohn con un 35%, las perlas de Epstein 42.7%. También coincidió con los resultados de Abad (2017), quien identificó que el 68,5% de bebés presentaron alguna alteración bucal, dentro de los tipos de las cuales se presentaron con mayor frecuencia fueron las perlas de Epstein 31,6%, seguidas por los nódulos de Bohn 29,6%; correspondiente a los bebés menores de 1 mes fue el grupo que más porcentaje de alteraciones bucales congénitas y del desarrollo presentó con un porcentaje del 37,6%. Mientras que en contraste con la investigación de Pieruccini (2016), quien en su investigación tomó tanto neonatos menores 28 días, así como bebés hasta el año de edad, quien evidenció que el 54% de los niños examinados presentaban alteraciones bucales, donde las patologías encontradas, los quistes fueron lo que más se detectaron (nódulos de Bohn y las perlas de Epstein), así también el 0.77% presentaron dientes neonatales y el 1.54% presentaron candidiasis. Bajo este mismo aspecto, Soza (2018) en su investigación sobre rodetes gingivales en recién nacidos evidenció que la alteración bucal más predominantes en recién nacidos menores de 28 días fueron los nódulos de Bohn, los cuales fueron localizados en las porciones vestibulares, palatinas o linguales de frecuencia en el arco superior, esto contrasta con el estudio teórico práctico que realizó Damas (2017) quien orientó su estudio con respecto a las patologías orales en infantes, hallando en él una investigación descriptiva mediante análisis bibliográfico de contenido que las alteraciones o lesiones bucales que más se presentaron son los nódulos de Bohn, seguido por las perlas de Epstein, en una menor cuantía se presentan infecciones como la candidiasis oral y patologías congénitas como es el caso de la anquiloglosia.

Al determinar el grado de relación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías bucales de los recién nacidos, se determinó que no se presenta una asociación entre las variables, cuyo valor de significancia fue superior al valor de alfa (5%), puesto que la ausencia o presencia de conocimiento y preparación previa no determina como las madres van a afrontar la higiene bucal de sus hijos que cuenten con dichas patologías orales. Este resultado discrepa con los de Paz (2015), quien llegó a

concluir que el nivel de conocimiento que predominó fue el regular con el 56.9% de las madres encuestadas, y también hallándose una relación negativa considerable entre el nivel de conocimiento de las madres con las patologías que adquieren sus hijos. Asimismo, bajo el estudio de investigaciones correlacionales, se asocia con la investigación propuesta por Cipra (2018), quien basó su estudio en hallar una relación entre el programa de servicios odontológicos recuperativos y la salud bucal de los niños; siendo en este caso que el investigador halló una relación significativa entre ambas variables, hallando una significancia bilateral por debajo del p-valor (0.05) lo cual determinó la relación entre variables. Continuando con las investigaciones de corte relacional se encuentra el estudio de Barrutia (2017), quien buscaba analizar y determinar la asociación entre la odontología de carácter comunitario y la salud bucodental en estudiantes, donde se puede contrastar con el estudio que la institución educativa en el caso de los niños, no ha podido concientizarlos respecto a la salud bucal, determinando que el nivel de afección bucal en estos niños fue de caries en un 82.67% de ellos.

A pesar de que la muestra no está constituida por recién nacidos se puede detallar semejanzas que los resultados arrojados en la investigación, donde se relaciona en un punto y se discrepa del otro, la asociación se encuentra en el nivel de conocimiento que cuenta la muestra con respecto a las afecciones bucales, donde en la investigación se evidenció que no contaban con conocimiento y la predisposición de todas las madres al detectar patologías orales en sus hijos, al igual que en la investigación Barrutia (2017) quien evidenció que la institución no logra generar conciencia con respecto a las afecciones bucales que en este caso se trata de caries. Asimismo, respecto a la discrepancia con el estudio de Barrutia, es que mientras que él encontró más predominancia en la caries con un 82.7%, en los resultados propios de la investigación las caries neonatales solo constituyen, mientras que la candidiasis oral (la cual es lo que más se asemeja a la caries producto de microorganismos, siendo la primera causado por bacterias y la segunda por hongos) solo es representado por el 4% de los recién nacidos.

El resultado del presente estudio también se basa en la teoría propuesta por Rodríguez y Berbesí (2018), quienes mencionaron que las madres como también los padres son los principales maestros de sus hijos a una edad temprana; en consecuencia, es fundamental que ellos conozcan el autocuidado bucal, para que tengan una base sólida de cómo cuidar

la salud bucal de sus hijos neonatos, con la finalidad de que ellos no padezcan ningún tipo de patología o infección oral, que de alguna u otra forma el autor asocia ambas variable de manera literal.

V. CONCLUSIONES

- 5.1. No hay presencia de asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías bucales de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, puesto que presenta una significancia por encima al 5% lo cual se rechaza la hipótesis general; consecuentemente esto se presenta porque el conocimiento que pudieran tener las madres o el desconocimiento no está íntimamente ligado a su adecuado proceder frente a la higiene oral de sus hijos recién nacidos que presenten dichas patologías.
- 5.2. El conocimiento en salud bucal de las madres de los recién nacidos es bajo en la Microred Pucacaca, 2019, ya que así lo demostró el mayor porcentaje de las madres encuestadas que de acuerdo con las preguntas mostraron un bajo nivel de conocimiento de acuerdo con el 62%, donde se logró evidenciar una falta de noción sobre cosas prácticas de higiene bucal (54%) o los problemas más comunes que pueden tener un recién nacido en la cavidad bucal (64%), esto demuestra la poca capacidad o preparación de las madres en la Microred.
- 5.3. Las patologías bucales predominantes de los recién nacidos son los nódulos de Bohn con un 62% de los recién nacidos y las perlas de Epstein según el 28% de los mismos, las cuales representan $\frac{3}{4}$ partes del total de patologías presentes en los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019, ya que se pudo encontrar que los neonatos presentan alteraciones moderadas en su desarrollo, esto ya que es muy poco frecuente que el niño al nacer tenga alguna complejidad o patología en la etapa prenatal, es por ello que se evidenciaron solo problemas en el desarrollo del recién nacido.

VI. RECOMENDACIONES

- 6.1. El responsable de la Microred de Pucacaca gesten jornadas médicas o asistencia médica-social, ello tendría como finalidad que las puérperas y madres gestantes, reciban información y asistencia y obtengan conocimientos básicos para adecuada salud bucal de sus hijos.
- 6.2. El profesional responsable del área de odontología, realice sesiones educativas y demostrativas con respecto a los problemas patológicos bucales en recién nacidos, paralelamente se recorrerían cada hogar para verificar la existencia de dichas patologías en recién nacidos, esto evitará que estas alteraciones se desarrollen de manera que generen un problema aún más complicado para la salud del neonato.
- 6.3. El personal de turno del área de obstetricia y de enfermería, durante los controles que las madres realizan periódicamente, ofrecer información con respecto al correcto manejo de la higiene bucal en recién nacidos, haciendo más hincapié si dichas madres están próximas al alumbramiento.

REFERENCIAS

- Abad, C. (2017). *Frecuencia de alteraciones bucales congénitas y del desarrollo en bebés de 0 a 12 meses de edad atendidos en el Honadomani, San Bartolomé- 2016*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6049/Abad_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Angulo, M., de la Teja, E., & Duran, A. (2013). El diagnóstico del pediatra ante la patología bucal benigna del recién nacido. *Acta Pediátrica de México*, 34(4), 196-204. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2013/apm134e.pdf>
- Barrutia, L. (2017). *La odontología comunitaria y su relación con la salud bucodental en estudiantes de la institución educativa Juan Primo Ruiz - Yurimaguas – 2017*. Universidad César Vallejo, Tarapoto. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12766/barrutia_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación: Administración, Economía, Humanidades y Ciencias Sociales*. Bogotá: Pearson.
- Carrillo, O. (2017). *Prevalencia de alteraciones bucales del recién nacido, en Quito - Ecuador*. Universidad Central del Ecuador, Quito. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11998/1/T-UCE-0015-712.pdf>
- Changoluisa, G. (2017). *Prevalencia de caries y su relación con el nivel de conocimiento en salud bucal, en representantes de estudiantes asistentes a la unidad educativa dolores Cacuango, Cayambe 2015, proyecto de promoción comunitaria*. Universidad Central del Ecuador, Quito. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9913/1/T-UCE-0015-622.pdf>
- Cipra, A. (2018). *Impacto del Programa de Servicios Odontológicos Recuperativos del Seguro Integral de Salud, en la salud bucal de los niños de la ciudad de Tarapoto, año 2016*. Universidad César Vallejo, Tarapoto. Recuperado de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28764/Cipra_ZAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Cizmecci, M., Kanburoglu, K., Kara, S., & Tatli, M. (2014). Bohn's nodules: peculiar neonatal intraoral lesions mistaken for natal teeth. *European Journal of Pediatrics*, 173(3), 403-413. doi:10.1007/s00431-013-2173-6
- Córdova, I. (2018). *Instrumentos de Investigación*. Lima: San Marcos.
- Cruz, L., Favoreto, A., & Siqueira, T. (2016). Oral Findings in Brazilian Infants Born at Full Term. *Brazilian Research in Pediatric Dentistry and Integrated Clinic*, 16(1), 289-298. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/637/63749588030.pdf>
- Damas, J. (2017). *Patología oral en infantes*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima. Recuperado de <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1490/TRAB.SUF.PROF.%20DAMAS%20QUISPE%20JACKELINE%20FLORA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Delgado, M., Cevallos, D., & Chusino, E. (2014). Nivel de conocimiento de higiene oral de las madres y su influencia en la salud bucodental. *Revista Publicando*, 3(7). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5833486.pdf>
- Dentai. (2017). Salud bucal infantil: porque cada edad necesita un cuidado específico. *Dentai Salud Bucal*, 8(27), 1-20. Recuperado de http://www.saludbucaldentaid.com/uploads/magazines/23_22092017135419_02%20Salud%20Bucal%2027_ok.pdf
- Díaz, L., & Méndez, M. (2019). Epstein Pearls. *StatPearls Publishing*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493177/>
- Díaz, V. (2018). *Metodología de la investigación científica y bioestadística: para médicos, odontólogos y estudiantes de ciencias de la salud*. Santiago: RIL Editores.
- Gupta, N., & Ramji, S. (2012). Bohn's nodules: an under-recognised entity. *Archives of Disease in Childhood*, 28(5), 464-465. doi:10.1136/archdischild-2012-302922
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México D.F.: McGraw Hill Education.

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Investigación Científica*. D.F. México: Mc Graw Hill. Recuperado de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Iglesias, I. (01 de Diciembre de 2017). *La higiene bucodental en recién nacidos*. Recuperado de Clínica Dental: <https://clinicadentalinesiglesias.com/la-higiene-bucodental-en-recien-nacidos/>
- Licla, K. (2016). Conociendo la cavidad oral del recién nacido . *Revista Científica Odontológica*, 4(1), 486-494. Recuperado de <http://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/248/292>
- Magaña, M., Robles, M., & Guerrero, C. (2014). Alteraciones bucales del recién nacido. *Revista ADM*, 71(3), 115-119. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2014/od143d.pdf>
- Martínez, P., Aguilar, E., & Gutiérrez, J. (2015). Lesiones orales del recién nacido. *Oral*, 16(52), 1283-1286. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2015/ora1552e.pdf>
- Noreña, A., Alcaráz, N., Rojas, G., & Rebolledo, D. (2012). *Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa* (Vol. 12). Chía, Colombia: AQUICHAN . Recuperado de <http://jbposgrado.org/icuali/Criterios%20de%20rigor%20en%20la%20Inv%20cualitativa.pdf>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., & Villagómez, A. (2014). *Metodología de la Investigación, Cuantitativa, Cualitativa y Redacción de tesis*. Bogotá: Ediciones De La U.
- Patil, S., Rao, R., Majumdar, B., Jafer, M., Maralingannavar, M., & Sukumaran, A. (2016). Oral Lesions in Neonates. *Pediatr Dent* , 9(2), 1-8. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/303446013_Oral_Lesions_in_Neonates
- Paz, M. (2015). *Nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas en la salud bucal de los niños de 0 a 36 meses de edad del Honadomani “San Bartolomé” Minsa 2014*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4277/Paz_mm.pdf;jsessionid=61F00DEF4BAD74EB3E726652AD3113BF?sequence=1

- Pieruccini, S. (2016). *Caracterización de las alteraciones orales en niños de 0-1 año, nacidos en el hospital de Engativá y atendidos en la clínica del bebé de la Fundación HOMI Hospital de la Misericordia Bogotá, DC. Un estudio retrospectivo y prospectivo*. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá. Recuperado de <http://bdigital.unal.edu.co/55932/7/soniapatriciapierucciniarias.2016.pdf#page=76&zoom=100,0,105>
- Pinto, J., Chávez, D., & Navarrete, C. (2018). Salud bucal en el primer año de vida. Revisión de la literatura y protocolo de atención odontológica al bebé. *Odous científica*, 18(1), 60-72. Recuperado de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/odontologia/revista/vol19-n1/art05.pdf>
- Rodríguez, J., & Berbesí, D. (2018). Conocimientos de higiene oral de acudientes y su relación con caries en menores de 5 años. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 36(2), 7-17. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v36n2/0120-386X-rfnsp-36-02-00007.pdf>
- Rodríguez, Y. (2018). Salud bucal, embarazo y género. *Revista Información científica*, 97(2), 496-507. Recuperado de <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1811/3660>
- Ruiz, O., Estupinan, K., Miller, T., Soto, A., & Hernández, F. (2013). *Módulo de Salud Oral*. Organización Panamericana de la Salud & AIPEI. Recuperado de <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/si-oral1.pdf>
- Sabillón, I. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la salud bucal en sus hijos menores de 1 año, que asisten al área de vacunación del centro de salud Alonso Suazo, Tegucigalpa Honduras, mayo 2016*. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Ocotal. Recuperado de <http://repositorio.unan.edu.ni/7880/1/t923.pdf>
- Schmitt, B., Guzzi, S., Damo, M., Araújo, S., & Farias, M. (2012). Características da Cavidade Oral de Bebês Recém-Nascidos, Blumenau/SC. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 12(1), 89-92. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63723468014>

- Singh, K., Indira, M., & Sawhney, B. (2016). Infant oral health care: An invaluable clinical intervention. *Indian Journal of Dental Sciences*, 8(3), 183-186. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/312475766_Infant_oral_health_care_An_invaluable_clinical_intervention
- Sosa, Z. (2018). *Discrepancia de rodetes gingivales en recién en recién nacidos por parto eutócico en el Centro de Salud La Libertad-Huancayo 2017*. Universidad Continental, Huancayo. Recuperado de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/continental/4984/1/IV_FCS_510_T E_Sosa_Vilca_2018.pdf
- Stracuzzi, S., & Pestana, F. (2012). *Investigación cuantitativa*. Caracas: FEDUPEL. Recuperado de <https://metodologiaecs.files.wordpress.com/2015/09/metodolog3ada-de-la-investigacic3b3n-cuantitativa-3ra-ed-2012-santa-palella-stracuzzi-feliberto-martins-pestana.pdf>
- Teixeira, P., Vásquez, C., Domínguez, V., Portulappi, V., Alfonso, L., Mao, C., . . . Sanabria, D. (2011). Nivel de conocimiento de madres sobre higiene bucal en niños de 0 a 3 años. hospital materno infantil San Pablo. Paraguay, 2010. *Revista de Salud Pública Paraguaya*, 3-12. Recuperado de <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:PDdQqH0tBoYJ:www.ins.gov.py/revistas/index.php/rspp/article/download/10/21+&cd=5&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
- Torres, M. (2016). *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*. Universidad Señor de Sipán, Chiclayo. recuperado de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4474/Torres%20Carranza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vara, A. (2015). *Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa*. Universidad San Martín de Porres, Lima. Recuperado de <http://www.administracion.usmp.edu.pe/investigacion/files/7-PASOS-PARA-UNA-TESIS-EXITOSA-Desde-la-idea-inicial-hasta-la-sustentaci%C3%B3n.pdf>

Ventiades, J., & Tattum, K. (2006). Patología oral del recién nacido. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría*, 45(2). Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752006000200009

Victorio, J., Mormontoy, W., & Díaz, M. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. *Rev Estomatol Herediana*, 29(1), 70-79. Recuperado de <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/download/3496/3798>

ANEXOS

Matriz de consistencia

“Asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías orales en los recién nacidos de la Micro Red Pucacaca, 2019.”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos							
<p>Problema general ¿Cuál es la asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías orales de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud bucal de las madres de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019? ¿Cuáles son las patologías orales predominantes de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019?</p>	<p>Objetivo general Establecer la asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías orales de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019.</p> <p>Objetivos específicos Identificar el nivel de conocimiento en salud bucal de las madres de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019. Identificar las patologías orales predominantes de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías orales de los recién nacidos en la Microred Pucacaca, 2019.</p> <p>Hipótesis específicas H1: El conocimiento en salud bucal de las madres de los recién nacidos es bajo en la Microred Pucacaca, 2019. H2: Las patologías orales predominantes de los recién nacidos son las alteraciones en el desarrollo en la Microred Pucacaca, 2019.</p>	<p>Técnica</p> <p>Encuesta/ Observación</p>							
Diseño de investigación	Población y muestra	Variables y dimensiones								
<div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> V1 M --> V2 V1 <--> r V2 </pre> </div> <p>En donde: M = Muestra V₁ = Conocimiento de salud bucal V₂ = Patologías bucales r = Relación</p>	<p>Población Estuvo compuesta por 50 recién nacidos de la Microred Pucacaca en el periodo enero a mayo 2019.</p> <p>Muestra: La muestra fue 50 niños recién nacidos en la Microred Pucacaca, sin embargo la unidad de información fueron las madres de los recién nacidos</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Variables</th> <th style="width: 50%;">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Conocimiento de salud bucal</td> <td style="text-align: center;">Conocimientos de problemas bucales</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Criterios básicos de higiene oral</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Patología Bucales</td> <td style="text-align: center;">Alteraciones en el desarrollo</td> </tr> </tbody> </table>	Variables	Dimensiones	Conocimiento de salud bucal	Conocimientos de problemas bucales	Criterios básicos de higiene oral	Patología Bucales	Alteraciones en el desarrollo	<p>Instrumentos</p> <p>Cuestionario/ Ficha de cotejo</p>
Variables	Dimensiones									
Conocimiento de salud bucal	Conocimientos de problemas bucales									
	Criterios básicos de higiene oral									
Patología Bucales	Alteraciones en el desarrollo									

Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Estimada madre esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario. La prueba es anónima.

El presente tiene por objetivo determinar el nivel de conocimiento de salud bucal de las madres con recién nacidos de la Microred Pucacaca, 2019

Edad..... Sexo..... Fecha...../...../.....

Lea usted, con atención y conteste a las preguntas marcando (X) en una sola alternativa.

Valor	1	2	3	4	5
Significado	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Equivalente	Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto

Marque con un aspa (X) la opción que más se aproxime a su punto de opinión o percepción, la opción de respuesta comprende lo siguiente:

CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL						
N°	Dimensión: Conocimientos de problemas bucales	1	2	3	4	5
1	¿Con qué frecuencia sabe diferenciar que el bebé tiene problemas de infección en la garganta?					
2	¿Usted con qué frecuencia sabe de qué si el bebé presenta hinchazón y dolor en el cuello cuando toma leche, es inflamación de ganglios?					
3	¿Con qué frecuencia a detectado problemas en las encías y mucosas en su hijo?					
4	¿Suele reaccionar de manera adecuada al presenciar algún problema bucal en su hijo recién nacido?					
5	¿Detecta con facilidad algún problema relacionado con la salud bucal en su hijo recién nacido?					
6	¿Con qué frecuencia usted inspecciona la boca del recién nacido?					
7	¿Con qué continuidad usted se puso a verificar alguna malformación en la lengua o labios?					
8	¿Cuándo usted dio a luz a su menor hijo lo examinó con frecuencia?					
9	¿Usted suele relacionar algún problema bucal congénito con el que halló en hijo?					

10	¿Al encontrar un problema en la cavidad oral de su hijo suele disponerse a examinar a su hijo si encontraba más problemas en el transcurso de los días?						
Dimensión: Criterios básicos de higiene oral							
11	¿Usted frecuentemente asiste a orientación en higiene para recién nacidos?						
12	¿Ha recibido usted algún tipo de información con respecto a la higiene bucal del recién nacido durante sus controles?						
13	¿El personal del centro de salud le ha brindado información sobre la higiene oral del bebé justo antes del parto?						
14	¿Usted se ha percatado de alguna hinchazón de las encías del bebé?						
15	¿Usted ha pedido información con respecto a la salud bucal cuando se encontraba embarazada?						
16	¿Usted con frecuencia al limpiar, masajea las encías del bebe?						
17	¿Usted para la limpieza bucal del bebé ha empleado una gasa humedecida con agua?						
18	¿Con qué frecuencia usted se ha lavado las manos antes de la limpieza bucal del bebé?						
19	¿Con qué frecuencia ha revisado de tener las uñas cortas antes de realizar la limpieza bucal del bebé?						
20	¿Con qué frecuencia usted ha hecho una limpieza total bucal (encías, lengua y paladar)?						



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
PATOLOGÍAS ORALES EN LOS RECIÉN NACIDOS**

Nombre y apellidos: _____

Edad: _____ días Género: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Examen clínico

NODULOS DE BOHN ()
PERLAS DE EPSTEIN ()
ANQUILOGLOSIA ()
CANDIDIASIS ORAL ()

1. Tejidos blandos:

Labio superior: _____

Labio inferior: _____

Carrillos: _____

Paladar duro: _____

Paladar blando: _____

Lengua dorsal: _____

Ventral: _____

Piso de boca: _____

Proceso alveolar superior: _____

Inferior: _____

Encía: _____

2. Tejidos duros:

Dientes natales:

Número: _____

Color: _____

Posición: _____

Movilidad: _____

Validación de los instrumentos

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Sánchez Dávila Keller
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo / UNSM - T
 Especialidad : Magister en Gestión y Políticas Públicas
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Conocimiento en salud bucal de las madres
 Autor del instrumento : Br. Chiroque linares Stalin Mao

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Conocimiento en salud bucal de las madres en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Conocimiento en salud bucal de las madres					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Conocimiento en salud bucal de las madres , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Conocimiento en salud bucal de las madres .					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						45


(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento coherente metodológicamente y articulado con los elementos de investigación, el mismo que se encuentra apto para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 45

Tarapoto, 02 de Junio de 2019.


 Mg. Keller Sánchez Dávila
 DOCENTE POS GRADO

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Sánchez Dávila Keller
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo / UNSM - T
 Especialidad : Magister en Gestión y Políticas Públicas
 Instrumento de evaluación : Ficha de recolección de datos: Patologías bucales en recién nacidos
 Autor del instrumento : Br. Chiroque linares Stalin Mao

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Patologías bucales en recién nacidos en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Patologías bucales en recién nacidos .					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Patologías bucales en recién nacidos de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Patologías bucales en recién nacidos .				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						45

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)


III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento coherente metodológicamente y articulado con los elementos de investigación, el mismo que se encuentra apto para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

45

Tarapoto, 02 de Junio de 2019.


Mg. Keller Sánchez Dávila
DOCENTE POS GRADO

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Hidalgo Vela Ruth
 Institución donde labora : Unidad de Gestión Territorial (UNGET) Picota
 Especialidad : Magister en Gestión de los Servicios de la Salud / Obstetra
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Conocimiento en salud bucal de las madres
 Autor del instrumento : Br. Chiroque Linares Stalin Mao

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Conocimiento en salud bucal de las madres en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Conocimiento en salud bucal de las madres					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Conocimiento en salud bucal de las madres , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Conocimiento en salud bucal de las madres .					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						45

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)


III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO, PUEDE SER APLICADO

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

45

Tarapoto, 10 de Junio de 2019.


 Mg. Obsteta Ruth Hidalgo Vela
 OBSTETRA

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Hidalgo Vela Ruth
 Institución donde labora : Unidad de Gestión Territorial (UNGET) Picota
 Especialidad : Magister en Gestión de los Servicios de la Salud / Obstetra
 Instrumento de evaluación : Ficha de recolección de datos: Patologías bucales en recién nacidos.
 Autor del instrumento : Br. Chiroque Linares Stalin Mao

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Patologías bucales en recién nacidos en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Patologías bucales en recién nacidos .				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Patologías bucales en recién nacidos de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Patologías bucales en recién nacidos .					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL					44	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)


III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO, PUEDE SER APLICADO

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

44

Tarapoto, 10 de Junio de 2019.


 Mg. Obst. Ruth Hidalgo Vela
 OBSTETRA
 COP. 23474

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Cabanillas Cortez Shirley Yadira
 Institución donde labora : Centro de Salud San Cristóbal de Sisa – San Hilarión.
 Especialidad : Magister en Gestión de los Servicios de la Salud / Cirujano Dentista
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Conocimiento en salud bucal de las madres.
 Autor del instrumento : Br. Chiroque Linares Stalin Mao

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Conocimiento en salud bucal de las madres en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Conocimiento en salud bucal de las madres.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Conocimiento en salud bucal de las madres , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Conocimiento en salud bucal de las madres.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						46

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento muestra coherencia y pertinencia con los elementos de investigación, el mismo que se encuentra apto para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

46

Tarapoto, 12 de Junio de 2019.


 Mg. Shirley Cabanillas Cortez
 CIRUJANA DENTISTA
 C.O.P. 27610

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Cabanillas Cortez Shirley Yadira
 Institución donde labora : Centro de Salud San Cristóbal de Sisa – San Hilarión.
 Especialidad : Magister en Gestión de los Servicios de la Salud / Cirujano Dentista
 Instrumento de evaluación : Ficha de recolección de datos: Patologías bucales en recién nacidos.
 Autor del instrumento : Br. Chiroque Linares Stalin Mao

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Patologías bucales en recién nacidos en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Patologías bucales en recién nacidos .				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Patologías bucales en recién nacidos de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Patologías bucales en recién nacidos .					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						45


(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento muestra coherencia y pertinencia con los elementos de investigación, el mismo que se encuentra apto para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 45

Tarapoto, 12 de Junio de 2019.


Mg. Shirley Cabanillas Cortez
CIRUJANA DENTISTA

Índice de confiabilidad

Análisis de fiabilidad del estudio

Resumen del procesamiento de casos

	N	%
Casos		
Válidos	50	100,0
Excluidos	0	,0
Total	50	100,0

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

Análisis de confiabilidad de conocimientos de salud bucal

Estadístico de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,850	10

Análisis de confiabilidad de patologías bucales

Estadístico de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,899	10

Por consiguiente, para la presente investigación se determinó una fiabilidad de 0,850 para el primer instrumento y para el segundo instrumento fue de 0,899 para la consistencia de los instrumentos son considerados como buena según la escala de confiabilidad.

Constancia de autorización de ejecución de proyecto



OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD BAJO MAYO
UNIDAD DE GESTION TERRITORIAL DE SALUD PICOTA
MICRO RED PUCACACA
"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y LA IMPUNIDAD"

CONSTANCIA

El director de la Micro Red Salud Pucacaca, distrito Pucacaca, Provincia Picota y Región San Martín,

HACE CONSTAR:

Que el estudiante Br. Chiroque Linares Stalin Mao, de la maestría de la Universidad Cesar Vallejo sede Tarapoto, realizó la investigación de su tesis titulada *"Asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías orales en los recién nacidos de la Micro Red Pucacaca, 2019"*, en los meses de Enero a Mayo del 2019.

Se expide la presente constancia, a solicitud de los interesados para los fines que crean conveniente.

Pucacaca, 01 de junio del 2019



perú Ministerio de Salud Gobierno Regional San Martín
Piter Susiedra Coral
Tec. Enfermería

Autorización para la publicación electrónica de la tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
“César Acuña Peralta”

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres:

Chiroque Linares, Stalin Mao

D.N.I. : 43402209

Domicilio : Jirón Francisco Bolognesi 346 - Picota

Teléfono : Fijo : Móvil : 942153412

E-mail : stalinmao22@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : Maestro

Mención : Gestión de los Servicios de la Salud

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Chiroque Linares, Stalin Mao

Título de la tesis:

“Asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías orales en los recién nacidos de la Micro Red Pucacaca, 2019”

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma : 

Fecha : 04 de noviembre de 2019

Informe de originalidad

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?o=1200722411&lang=es&s=1&u=1050025204

feedback studio Stalin Mao, Chiroque Linares Entrega 2

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD
"Asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías orales en los recién nacidos de la Micro Red Pucacaca, 2019"
TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
AUTOR:
Br. Stalin Mao, Chiroque Linares
ASESOR:
Mg. Keller Sánchez Dávila

Resumen de coincidencias
16 %

Rank	Source	Percentage
1	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	4 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de internet	2 %
3	cybertesis.unmsm.edu... Fuente de internet	2 %
4	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1 %
5	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1 %
6	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1 %
7	alicia.concytec.gob.pe Fuente de internet	1 %

Página: 1 de 35 Número de palabras: 10578 Text-only Report High Resolution Activado 12:54 a. m. 26/10/2019

Acta de aprobación de originalidad de tesis



ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

El **Mg. KELLER SÁNCHEZ DÁVILA**, ha revisado la tesis del estudiante **Br. CHIROQUE LINARES STALIN MAO** titulada **“ASOCIACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DE LAS MADRES CON LAS PATOLOGÍAS ORALES EN LOS RECIÉN NACIDOS DE LA MICRO RED PUCACACA, 2019”**, constato que la misma tiene un índice de similitud de 16% verificable en el reporte de originalidad del programa **TURNITIN**

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Tarapoto, 26 de Octubre de 2019



Mg. Keller Sánchez Dávila
DOCENTE POS GRADO

Autorización de la versión final del trabajo de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA LA JEFA DE LA UNIDAD DE POSGRADO

Dra. CONTRERAS JULIÁN, ROSA MABEL

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Br. Chiroque Linares, Stalin Mao

INFORME TÍTULADO:

Asociación entre el conocimiento en salud bucal de las madres con las patologías orales en los recién nacidos de la Micro Red Pucacaca, 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

SUSTENTADO EN FECHA: 07 de agosto de 2019

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por unanimidad



Dra. Rosa Mabel Contreras Julián
JEFE DE LA UNIDAD DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO - TARAPOTO