



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional**

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA**



**EVALUACION DE ORIGINALIDAD**



**CONSTANCIA:**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Informe Final de Tesis cuyo título es:

**Nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el Centro de Salud la Angostura – Ica**

Presentado por:

**Bach. GARAYAR BENABENTE CARMEN DEYANIRA**

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA, el resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 2% por el cual se otorga el calificativo de:

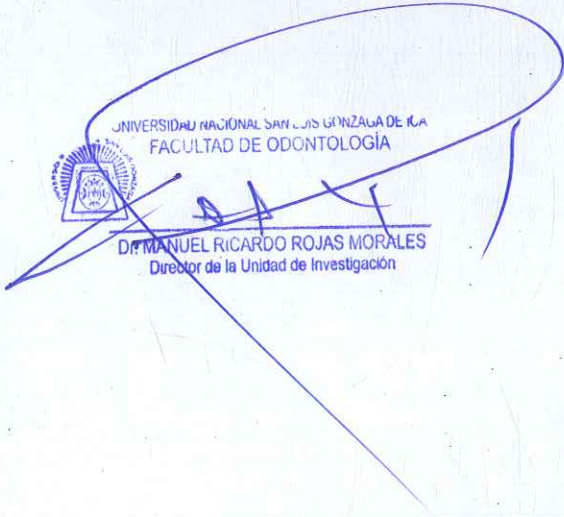
**APROBADO**


Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Informe Final de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad **iThenticate**.

Ica, 14 de octubre de 2025

  
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA  
**DR. MANUEL RICARDO ROJAS MORALES**  
Director de la Unidad de Investigación

  
**Abg. YESIKA YANINA HUAMANI VALENCIA**  
Operador del Programa Informático  
Evaluador de Originalidad  
Facultad de Odontología

14-10-2025 hrs: 12:34 p.m.

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

Facultad de Odontología



**Nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones  
orales en niños infantes atendidos en el Centro de Salud la  
Angostura – Ica**

Salud pública y conservación del medio ambiente

**INFORME FINAL TESIS**

GARAYAR BENABENTE, CARMEN DEYANIRA

Ica - Perú

2025

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo con todo mi cariño a mis padres, a mi tía y a mis hermanos, por estar siempre a mi lado de forma incondicional durante este recorrido. Agradezco profundamente sus charlas, consejos basados en la experiencia, y sobre todo, los valores que me han transmitido con el único fin de formar en mí a una gran profesional.

## **Agradecimientos**

En primer lugar, extiendo mi agradecimiento a la Facultad de Odontología por brindarme una formación sólida y valiosa a lo largo de esta apasionante carrera que es la Odontología.

Mi gratitud también a la Mg. Luzmila Hernández Vda. de Cavero, quien me acompañó de cerca en cada etapa de este trabajo, brindándome orientación, correcciones y motivación con el propósito de alcanzar la excelencia profesional.

Finalmente, agradezco sinceramente Al jefe del C.S La Angostura Lic. Nut Joselito Martínez Ascona, contribuyendo así a mi crecimiento como futura profesional en el campo clínico.

## ÍNDICE

ÍNDICE .....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	16
III.RESULTADOS .....	18
IV. DISCUSIÓN.....	30
V. CONCLUSIONES .....	32
VI. RECOMENDACIONES.....	33
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	34
VIII. ANEXOS .....	37
8.1. Instrumento de recolección de datos.....	37
8.2. Consentimiento informado.....	40
8.3. Matriz de consistencia .....	41
8.4. Operacionalización de variable .....	46
8.5. Resolución de aprobación de proyecto .....	47
8.6. Constancia de trabajo.....	49
8.7. Evidencias fotográficas.....	50
8.8. Base de datos.....	57

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre salud oral en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica .....	18
Tabla 2 Nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre salud oral en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica .....	20
Tabla 3 Nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre reconocimiento de lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica .....	22
Tabla 4 Nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre reconocimiento de lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica.....	24
Tabla 5 Nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre actitud frente a lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica .....	26
Tabla 6 Nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre actitud frente a lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica ....	27
Tabla 7 Nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica .....	29

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre salud oral en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica.....	18
Gráfico 2 Nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre salud oral en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica .....	20
Gráfico 3 Nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre reconocimiento de lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica.....	22
Gráfico 4 Nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre reconocimiento de lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica.....	24
Gráfico 5 Nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre actitud frente a lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica .....	26
Gráfico 6 Nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre actitud frente a lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica ....	27
Gráfico 7 Nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica .....	29

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica. Se llevó a cabo un estudio básico, con enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, de corte transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por las madres de 198 niños y con una muestra de 131; se utilizó una encuesta para la recolección de datos. Los resultados indicaron que, en relación con la edad, las madres de 26 a 33 años presentaron conocimiento alto de 18.3%, mientras en edad de 18 a 25 años presentó conocimiento bajo 13.0%. Asimismo, según el número de gestaciones, las madres en su primera gestación presentaron conocimiento bajo 18.3%, seguido en su segunda gestación 17.6%. Respecto al reconocimiento de lesiones orales, las madres entre 26 a 33 años el 25.2% presentó conocimiento bajo y el 16.8% conocimiento alto. En cuanto al número de gestaciones, presentó conocimiento bajo en las madres en su primera gestación 22.1%, y el 13.0% conocimiento alto. En cuanto a la actitud frente a las lesiones orales, las madres entre 26 a 33 años presentaron conocimiento bajo, el 30.5% conocimiento alto, seguidas por las madres de 34 a 41 años con 15.3%. En cuanto al número de gestaciones, las madres primerizas presentaron 27.5% de conocimiento alto. En conclusión, el 44.3% de las madres tiene un conocimiento bajo sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud La Angostura – Ica.

**Palabras clave:** Actitud, Conocimiento, Lesiones orales, Madres, Salud bucal.

## **ABSTRACT**

The study aimed to determine the level of knowledge among mothers regarding oral lesions in infants treated at the La Angostura Health Center in Ica. A basic study was conducted with a quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional, and prospective approach. The population consisted of mothers of 198 children, with a sample of 131; a survey was used for data collection. The results indicated that, in relation to age, mothers aged 26 to 33 years had high knowledge (18.3%), while those aged 18 to 25 years had low knowledge (13.0%). Similarly, based on the number of pregnancies, 18.3% of mothers in their first pregnancy had low knowledge, followed by 17.6% in their second. Regarding the recognition of oral lesions, 25.2% of mothers aged 26 to 33 years had low knowledge, and 16.8% had high knowledge. Regarding the number of pregnancies, 22.1% of mothers in their first pregnancy had low knowledge, and 13.0% had high knowledge. Regarding attitudes toward oral lesions, mothers aged 26 to 33 years had low knowledge, 30.5% had high knowledge, followed by mothers aged 34 to 41 years with 15.3%. Regarding the number of pregnancies, 27.5% of first-time mothers had high knowledge. In conclusion, 44.3% of mothers have low knowledge about oral lesions in infants treated at the La Angostura Health Center in Ica.

Keywords: Attitude, Knowledge, Oral lesions, Mothers, Oral health.

## I. INTRODUCCIÓN

El ser humano ha demostrado una profunda necesidad de explorar, entender y transformar el entorno en el que vive. Esta capacidad de razonamiento ha dado lugar al conocimiento, entendido como el producto de la acumulación de experiencias, vivencias y educación que, al ser procesadas, permiten comprender la realidad y actuar sobre ella. Este impulso por saber no solo ha permitido avanzar en áreas como la ciencia y la tecnología, sino que también ha sido esencial para mejorar la calidad de vida, especialmente en temas relacionados con la salud. En este sentido, el conocimiento en salud y particularmente en salud bucal representa un pilar fundamental para el bienestar físico, psicológico y social de las personas.(1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud bucodental como un estado de bienestar físico y funcional que permite a las personas hablar, masticar y deglutir sin dolor ni limitaciones.(2) Esta condición abarca no solo la ausencia de enfermedades como caries, gingivitis, periodontitis o malformaciones congénitas, sino también la presencia de hábitos saludables que permitan conservar en óptimas condiciones la cavidad bucal(3). Sin embargo, pese a su importancia, la salud oral sigue siendo una de las áreas más desatendidas dentro del sistema de salud pública, y muchas de las enfermedades bucodentales continúan afectando a millones de personas, especialmente en grupos vulnerables como la infancia.(4)

Las enfermedades bucales no solo causan dolor o malestar físico. También provocan consecuencias sociales, emocionales y económicas: ausentismo escolar, dificultades en la alimentación y el lenguaje, baja autoestima y, en casos graves, discapacidades permanentes. La mayoría de estas enfermedades se pueden prevenir con medidas simples pero efectivas, como una adecuada higiene bucal, el uso correcto de flúor, una alimentación saludable y visitas periódicas al odontólogo.(5) No obstante, para que estas acciones se conviertan en hábitos sostenibles, es necesario contar con un conocimiento sólido por parte de los padres o cuidadores principales, ya que son ellos quienes modelan los comportamientos de los niños y toman decisiones cruciales sobre su salud.(6)

En esta etapa temprana de la vida, incluso antes de la aparición de los dientes, los padres tienen un rol esencial.(7) El masaje de encías, el uso de gasas húmedas para limpiar la boca del bebé, y la enseñanza del cepillado como un hábito divertido y diario, son prácticas preventivas que si se enseñan a tiempo, pueden generar un impacto duradero. Asimismo, el conocimiento sobre los beneficios del flúor, las técnicas adecuadas de cepillado y el reconocimiento de signos tempranos de enfermedades orales, constituye una herramienta de empoderamiento que permite a las familias actuar con responsabilidad frente a la salud de sus hijos.(8)

Por otro lado, la falta de conocimiento en salud bucal muchas veces está relacionada con la falta de acceso a información clara, pertinente y culturalmente apropiada. En ese sentido, los

programas de promoción de salud bucal deben estar dirigidos no solo a los niños, sino también a los padres, madres y cuidadores, quienes necesitan ser orientados para asumir un rol activo en el cuidado de la salud oral desde el hogar. La prevención es, sin duda, el camino más eficiente y humano para enfrentar este problema, y el conocimiento es la primera herramienta para lograrlo.(9)

En consecuencia, el presente estudio tiene como propósito determinar el nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica, reconociendo que este factor influye directamente en la prevención de enfermedades orales durante la infancia. Se parte de la premisa de que una madre informada y comprometida puede marcar una diferencia significativa en la salud de su hijo, siendo capaz de adoptar prácticas preventivas y buscar atención oportuna cuando sea necesario.

### **1.1. Realidad problemática**

Actualmente, tanto los profesionales sanitarios, incluidos médicos y odontólogos, como las madres deben tomar decisiones sobre el tratamiento y la gestión de las enfermedades bucodentales, así como estar al tanto de las primeras lesiones bucales que pueden aparecer en los niños. Es esencial no sólo identificar los indicadores clínicos orales de los individuos antes de cualquier intervención, sino también comprender el nivel de conocimientos que tienen los pacientes o sus cuidadores sobre la etiología y la prevención de las enfermedades, así como las prácticas de higiene diaria y las actitudes hacia ellas. Los padres desempeñan un papel fundamental a la hora de proporcionar apoyo emocional, adaptación conductual a la enfermedad o al tratamiento y cobertura de los gastos sanitarios de sus hijos. Para promover la salud bucodental, es esencial que los padres estén informados y concienciados para que puedan enseñar a sus hijos desde una edad temprana a adoptar conductas que favorezcan el desarrollo de buenos hábitos de higiene bucodental. Las acciones encaminadas a proteger la salud bucodental de los niños dependen de la participación de los padres o tutores en los programas del área materno-infantil y en la práctica pediátrica en general. Sin embargo, existe una gran dificultad para conseguir que los padres cooperen en los cuidados o en las medidas preventivas en el hogar. La adquisición de información y el desarrollo de habilidades son componentes esenciales de la educación para la salud, con el objetivo de promover cambios en el comportamiento y las actitudes de los individuos, favoreciendo la salud general. Actualmente, la literatura indica que la educación para la salud bucodental debe iniciarse lo antes posible, ya que durante el embarazo las mujeres están más abiertas a aprender sobre el cuidado de sus bebés y, por tanto, más receptivas a comprender la importancia de una buena salud bucodental. Por lo tanto, la prevención iniciada a una edad temprana tiende a ser más eficaz y fácil de poner en práctica.

Por ello es importante que la unidad familiar actúe como el núcleo familiar elemento central en la prevención de enfermedades, fomentando hábitos alimentarios saludables y formando conceptos de salud. Desde principios de siglo, diversos profesionales de la odontología se han dedicado a desmitificar las creencias populares.

## **1.2. Antecedentes**

Encontramos como antecedentes internacionales:

Alcalá L (2019) México. Determinar el nivel de conocimientos de los padres de familia sobre salud bucal de la escuela rural de San Pablo Tejalpa, Tenancingo, Estado de México en el ciclo escolar 2018-2019. El estudio fue en una comunidad rural, con familias de escasos recursos económicos, y con deficiencia en higiene bucal. Se utilizó un cuestionario sobre desarrollo dental, enfermedades bucales y medidas preventivas. Los resultados indicaron que menor conocimiento se relaciona con mayor riesgo de enfermedades bucales en los escolares. Por este motivo, es esencial continuar con esta investigación para mejorar el nivel de conocimientos de los padres sobre salud bucodental, no solo en la escuela, sino también en otras zonas rurales.(10)

Paredes P, et al (2019) Ecuador. Analizar el nivel de conocimiento de padres sobre higiene dental con relación a su diagnóstico de caries en niños entre 3 a 5 años de la Escuela "Mercedes Amelia Guerrero" en Chambo. El estudio usó un diseño descriptivo transversal, con 1500 padres y una muestra de 60 sujetos. Se empleó el índice ceod y una encuesta validada para medir el conocimiento. Los resultados mostraron que el 45% tenía un nivel alto de ceod y el 20% alto, respecto al conocimiento, el 40% tenía nivel bajo, 37% medio y 23% alto, la prueba Chi cuadrado de Pearson determinó que no existe una asociación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres y la salud bucal de sus niños.(11)

Jirón S (2022) Nicaragua. Se estudió la correlación del nivel de conocimiento y practicas sobre higiene bucal en tutores de pacientes y el estado de salud dental en los niños. Es un estudio correlacional donde participaron 60 tutores cuyos datos se obtuvo del expediente clínico de Clínica de Odontopediatría I. Se usó una encuesta de conocimiento de los tutores con el índice CPOD y ceo-d de los niños. Los resultados mostraron altos índices ceo-d en niños de 6 y 8 años con 9.25 y 10.16; CPO-D más alto a los 12 años 7.33. El nivel de conocimiento y las prácticas de higiene bucal fueron regulares. La correlación de Pearson no mostró una relación significativa entre el conocimiento de los tutores y la salud dental de los niños ( $p=0.670$ ). (12)

Respecto a los antecedentes nacionales se puede referir:

Pérez A (2022) Cusco. Determinar el grado de información sobre salud bucal que poseen las madres primerizas asistentes al servicio de control de crecimiento y desarrollo del centro de salud de Manco Ccapac, Cusco-2021, con un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra

incluyó 40 madres a quienes se les aplicó un cuestionario. Resultando el 87.5% un nivel bueno de conocimiento y el 12,5% nivel malo. En cuanto al grado de instrucción, el 77,5% tenía un nivel bueno y el 22,5% malo. Las madres demostraron un buen conocimiento sobre salud bucal, en edades de 25 a 33 años, y mayormente con educación superior. El nivel de conocimiento específico fue más alto en dieta entre 90% y 95%, seguido del rubro de prevención (87,5%).(13)

Chávez F (2021) Lima. Evaluar las actitudes y prácticas de las madres en cuanto al cuidado de la salud bucal de todos sus hijos de hasta 6 años de edad, del centro de salud materno infantil de Santa Anita 2018, el estudio fue observacional, prospectivo y transversal, con un diseño no experimental. La población estuvo conformada por 106 madres, a quienes se les aplicó un cuestionario validado mediante juicios de expertos. Se utilizó los análisis estadísticos X<sup>2</sup>, mostró que el 64.1 % de las madres tenían buenas actitudes, el 30.2% actitudes regulares y 5.7 % actitudes inadecuadas. Además, el 24.5 % de las madres tenían buenas prácticas de salud bucodental. La mayoría tenían prácticas regulares, y las actitudes, prácticas malas fueron muy bajas.(14)

Livia M (2020) Pasco. Evaluar las acciones que realizadas por las madres primerizas ante lesiones orales en los bebés infantes y la relación con su nivel de conocimiento, Puesto de Salud Paragsha – 2019, se utilizó un muestreo probabilístico identificando a madres con antecedentes de lesiones orales en sus hijos. Se observó que las madres tenían un bajo nivel de conocimientos y sus acciones era inadecuadas, como no buscar atención profesional adecuada en el momento oportuno, no utilizar la medicación correcta y desconocer las medidas adecuadas para el manejo de las lesiones.(15)

Loayza M (2022) Arequipa. Describir el nivel de conocimiento de padres sobre manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica en un centro de salud de Arequipa, 2021, el estudio fue no experimental, transversal, prospectivo, descriptivo, se utilizó muestreo por conveniencia con 40 padres de familia que acudieron a consulta de niño sano; los resultados mostraron que el nivel de conocimiento fue bajo de 47.5%, alto el 30% y medio el 22.5 %; en conclusión el nivel de conocimiento de los padres sobre las manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica fue bajo en un 47.5% en el centro de salud de Arequipa, 2021.(16)

Quispe J (2022) Abancay. Establecer la relación entre la CAT y el grado de instrucción de las madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa de nivel Inicial Micaela Bastidas Puyucagua-Tamburco-Abancay 2019-2020, el estudio fue relacional, con muestreo aleatorio simple, prospectivo y transversal, la población incluyó todos los niños de 3 a 5 años; los resultados mostraron el 13,3% de las madres tenían estudios primarios, el 71,4% estudios secundarios, el 8,9% estudios técnicos y el 6,7% estudios universitarios. En cuanto a la edad, el 22% de las madres tenían menos de 20 años, el 55,6% entre 20 y 30 años y el 42,2% más de 30 años. Se

concluye que existe una relación significativa entre la CAT y el grado de instrucción de las madres, así como una elevada prevalencia de (CAT) en la población.(17)

### **1.3. Formulación del problema**

#### **Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica?

#### **Problemas específicos**

Pe1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre salud oral en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica?

Pe2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre salud oral en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica?

Pe3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre reconocimiento de lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica?

Pe4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre reconocimiento de lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica?

Pe5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre actitud frente a lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica?

Pe6. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre actitud frente a lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica?

### **1.4. Justificación**

La presente investigación tiene un aporte teórico al profundizar en la comprensión del nivel de conocimiento que tienen las madres de familia respecto a las enfermedades bucodentales en niños, considerando no solo los indicadores clínicos, sino también aspectos como la etiología, la prevención y las prácticas de higiene oral. Este enfoque permite enriquecer el cuerpo teórico existente sobre salud bucal en poblaciones vulnerables, especialmente en la primera infancia.

Desde el punto de vista práctico, el estudio busca generar evidencia que contribuya al diseño de estrategias educativas dirigidas a madres de familia, fortaleciendo su rol en la promoción de hábitos de higiene oral adecuados en sus hijos. Al identificar los niveles de conocimiento, se

pueden implementar intervenciones más eficaces desde los centros de salud y el personal odontológico.

En cuanto al enfoque metodológico, la investigación emplea un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, lo cual permite recopilar y analizar datos reales y actuales de una población específica, aportando información válida y contextualizada que puede ser utilizada en futuras investigaciones o programas preventivos.

### **Importancia**

El estudio contribuye a visibilizar el papel activo que desempeñan las madres en la salud bucal infantil. Comprender cómo actúan frente a posibles lesiones orales, especialmente en contextos de vulnerabilidad, permite optimizar los programas de atención y prevención, promoviendo una cultura de autocuidado y reduciendo el riesgo de complicaciones en etapas tempranas de vida.

### **1.5. Objetivos**

#### **Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

#### **Objetivos específicos**

Oe1. Identificar el nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre salud oral en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

Oe2. Identificar el nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre salud oral en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

Oe3. ¿Identificar el nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre reconocimiento de lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

Oe4. Identificar el nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre reconocimiento de lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

Oe5. Identificar el nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre actitud frente a lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

Oe6. Identificar el nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre actitud frente a lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

El Capítulo I desarrolla una introducción general al estudio, donde se expone la realidad problemática que motivó la investigación, sustentada en antecedentes recientes que permiten contextualizar y justificar la necesidad del trabajo realizado. En esta sección también se precisan los objetivos que orientan la investigación.

El Capítulo II describe detalladamente la estrategia metodológica utilizada, en conformidad con los lineamientos científicos establecidos por la universidad. Se explican el tipo, nivel y diseño de investigación seleccionados, así como las técnicas e instrumentos empleados para la recolección de datos. Además, se detallan los procedimientos aplicados para la construcción de la base de datos y el análisis de la información, en coherencia con los objetivos planteados.

En el Capítulo III se presentan los resultados obtenidos, organizados en tablas y gráficos que facilitan su interpretación. A partir de estos hallazgos, el Capítulo IV desarrolla una discusión crítica, apoyada en teorías y estudios previos que abordan problemáticas similares, permitiendo un análisis más profundo y comparativo.

El Capítulo V contiene las conclusiones extraídas del estudio, mientras que el Capítulo VI formula recomendaciones pertinentes, orientadas a contribuir con la mejora continua en el ámbito investigado.

Las referencias tomadas en cuenta para la redacción y desarrollo de la investigación fueron registradas en el capítulo VII, acorde a la normativa de la universidad. Finalizando en el capítulo VIII presenta los anexos, incluyendo matrices, instrumentos aplicados y demás evidencias que respaldan el proceso investigativo realizado.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

#### 2.1.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es básico, con enfoque cuantitativo ya que busca ofrecer una solución a un determinado problema, dirigiéndose principalmente en manifestar una realidad de la problemática.

#### 2.1.2. Diseño de investigación

Para esta investigación se empleó un diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal y prospectivo.

Hernández et al. (2014)(18) refiere que la investigación es no experimental, cuando la investigación se realiza sin manipulación deliberada de las variables. Es decir, se estudian tal cual son, sin provocar alteraciones de forma intencional en el fenómeno.

Buscando describir detalladamente por medio de las dimensiones que componen las variables del estudio, mediante pruebas de estadística descriptiva, frecuencia, moda y mediana.

Determinando la significancia de la variable estadísticamente.

### 2.2. Población y muestra

#### 2.2.1. Población de estudio

La población estuvo conformada por las madres de los 198 niños infantes que son atendidos en el centro de salud. la Angostura de la ciudad de Ica, dato registrado en el área de estadística del establecimiento.

#### 2.2.2. Muestra

Una muestra es un grupo seleccionado de la población, digamos representa un subconjunto de elementos que comparten características específicas que definen a esa población. Hernández et al. (2014)(18)

Asimismo, para la elaboración de la muestra se empleó la fórmula de población finita, refieren que:

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + k^2 * p * q}$$

Dónde:

Tamaño poblacional:	$N = 198$
Nivel de Confiabilidad:	95 % $z = 1,96$
Proporción de P:	$p = 0.5$
Error de muestreo:	$e = 0.05$
Tamaño de muestra:	$n = 131$

### **2.2.3. Muestreo**

Probabilístico aleatorizado simple.

### **2.3. Técnicas**

La técnica que se utilizó en la investigación fue la encuesta, la cual se realizó en las instalaciones del centro de salud, previa coordinación y permisos de las autoridades correspondientes.

Se brindó la información necesaria entorno a la investigación a los participantes para a su vez solicitarles la firma del consentimiento informado, documento ético de vital importancia para la realización de la recolección de datos.

Se brindó el cuestionario a cada participante indicándole que cuenta con 20 minutos para el desarrollo de esta.

### **2.4. Instrumento**

El instrumento por utilizar en la investigación será el cuestionario. El cual constó de 21 preguntas. Estas están distribuidas en 3 dimensiones: Conocimiento en salud oral, reconocimiento de lesiones orales, actitud frente a lesiones orales. Teniendo como baremo Conocimiento bajo (01 a 07 puntos), conocimiento medio (08 a 14 puntos), conocimiento alto (15 a 21 puntos).

#### **Validación**

El instrumento pasó por una validación a través de 03 juicios de expertos, profesionales con experiencia en el área donde se desarrollará la investigación.

### **2.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación**

Las informaciones recaudadas se procesaron digitándolas en una base de datos establecida en el programa estadístico SPSS versión 26.0 (Statistical Package for Social Science). (19)  
Las informaciones se analizaron conforme a los objetivos planteados en la investigación. Con la variable se realizará un estudio relacional, examinando a través de pruebas estadísticas inferenciales, medias y desviaciones estándar en base a frecuencias cuantitativas y absolutas, y porcentajes en base a frecuencias cualitativas.

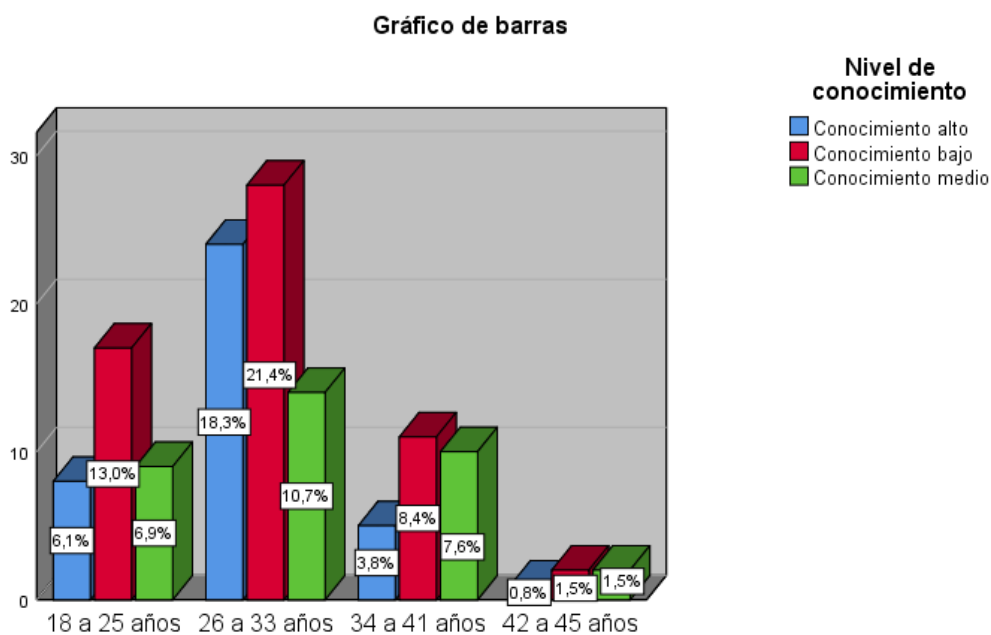
Se utilizó Microsoft Excel 2016 para preparar las tablas y gráficos correspondientes.(20)

### III. RESULTADOS

**Tabla 1** Nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre salud oral en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

Edad	Nivel de conocimiento				Total
	Conocimiento	Conocimiento	Conocimiento		
	alto	bajo	medio		
18 a 25 años	n	8	17	9	34
	%	6,1%	13,0%	6,9%	26,0%
26 a 33 años	n	24	28	14	66
	%	18,3%	21,4%	10,7%	50,4%
34 a 41 años	n	5	11	10	26
	%	3,8%	8,4%	7,6%	19,8%
42 a 45 años	n	1	2	2	5
	%	0,8%	1,5%	1,5%	3,8%
Total	n	38	58	35	131
	%	29,0%	44,3%	26,7%	100,0%

**Gráfico 1** Nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre salud oral en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

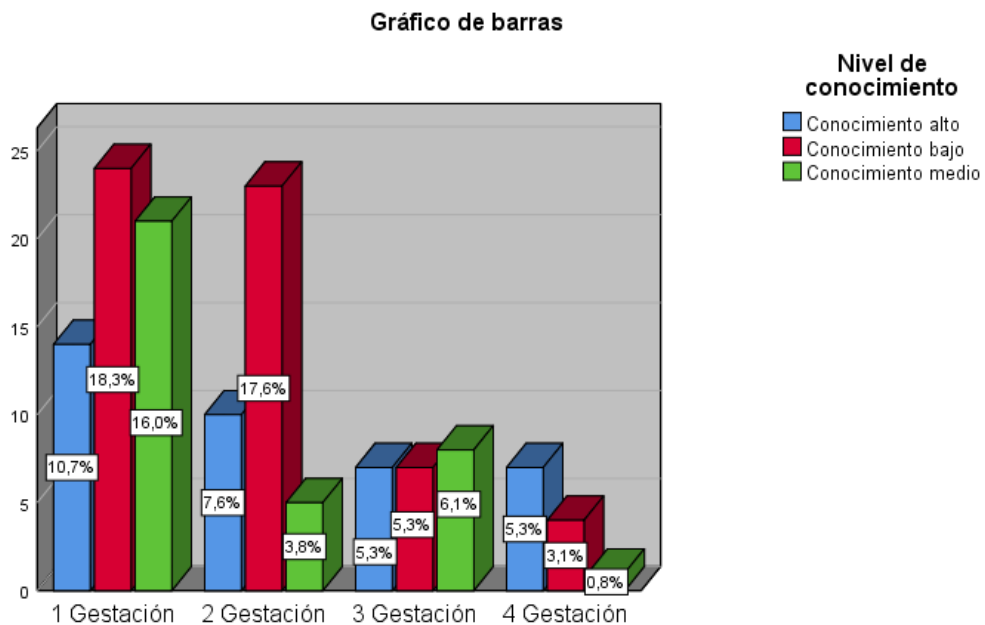


**Interpretación:** En la tabla y gráfico 1, respecto al nivel de conocimiento según edad el grupo de 18 a 25 años, presentó un conocimiento bajo de 13.0 % (17), conocimiento medio 6.9 % (9) y conocimiento alto 6,1 % (8); en edad de 26 a 33 años, el conocimiento bajo fue de 21.4 % (28), conocimiento medio 10.7 % (14) y conocimiento alto 18.3 % (24); en edad de 34 a 41 años, el conocimiento bajo represento 8.4 % (11), el conocimiento medio 7.6% (10) y el conocimiento alto 3.8% (5); y en edad de 42 a 45 años, el conocimiento bajo es 1.5% (2), el conocimiento medio 1.5% (2) y el conocimiento alto 0,8% (1).

**Tabla 2** Nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre salud oral en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

		Nivel de conocimiento			Total	
		Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento medio		
Número de gestaciones	1 Gestación	n	14	24	21	59
		%	10.7%	18.3%	16.0%	45.0%
	2 Gestación	n	10	23	5	38
		%	7.6%	17.6%	3.8%	29.0%
	3 Gestación	n	7	7	8	22
		%	5.3%	5.3%	6.1%	16.8%
	4 Gestación	n	7	4	1	12
		%	5.3%	3.1%	0.8%	9.2%
	Total	n	38	58	35	131
		%	29.0%	44.3%	26.7%	100.0%

**Gráfico 2** Nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre salud oral en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

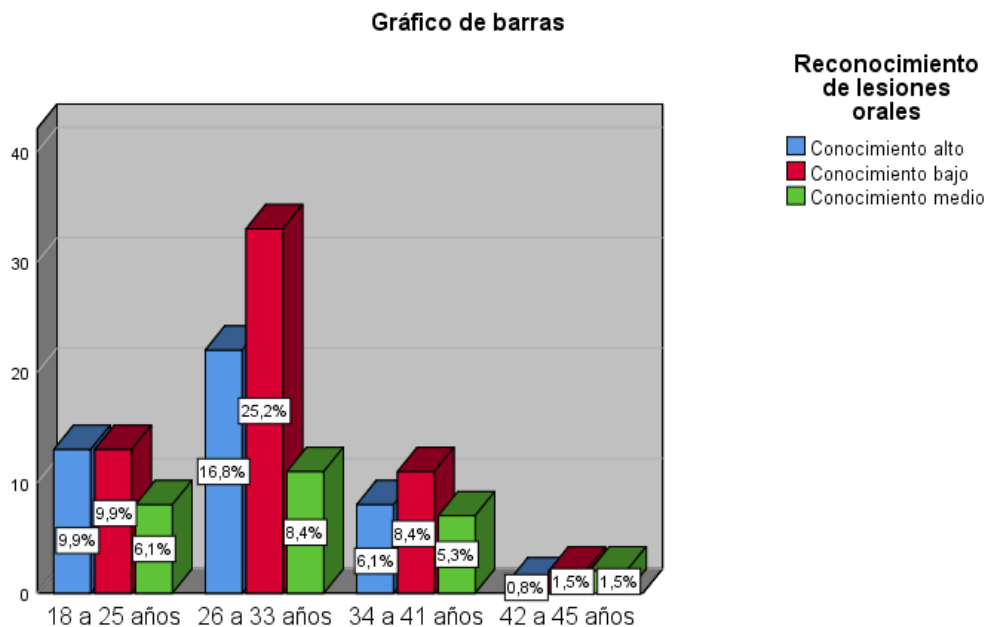


**Interpretación:** En la tabla y gráfico 2, el nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones, las madres en primera gestación, el conocimiento bajo es 18.3% (24), el conocimiento medio 16.0% (21) y el conocimiento alto 10.7% (14); en segunda gestación, el conocimiento bajo 17.6 % (23), el conocimiento medio 3.8% (5) y conocimiento alto 7.6% (11); en tercera gestación, el conocimiento bajo 5.3 % (7), conocimiento medio 5.3% (7) y conocimiento alto 5.3% (7) y en la cuarta gestación, el conocimiento bajo presentó 3.1% (4), conocimiento medio 0.8% (1) y conocimiento alto 5.3% (7).

**Tabla 3** Nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre reconocimiento de lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

		Reconocimiento de lesiones orales			Total	
		Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento medio		
Edad	18 a 25 años	n	13	13	8	34
		%	9.9%	9.9%	6.1%	26.0%
	26 a 33 años	n	22	33	11	66
		%	16.8%	25.2%	8.4%	50.4%
	34 a 41 años	n	8	11	7	26
		%	6.1%	8.4%	5.3%	19.8%
	42 a 45 años	n	1	2	2	5
		%	0.8%	1.5%	1.5%	3.8%
Total	n	44	59	28	131	
	%	33.6%	45.0%	21.4%	100.0%	

**Gráfico 3** Nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre reconocimiento de lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

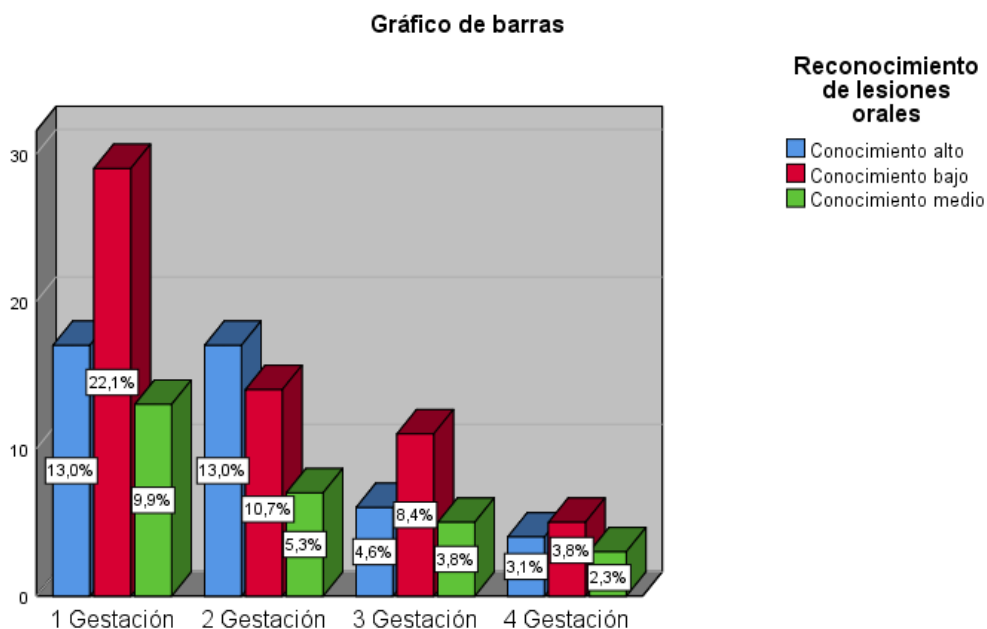


**Interpretación:** En la tabla y gráfico 3, según el nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre reconocimiento de lesiones orales, en edad de 18 a 25 años el 9.9% (13) presentó conocimiento bajo y alto; el 6.1% (8) conocimiento medio. En edad de 26 a 33 años, el 25.2% (33) conocimiento bajo, 8.4% (11) conocimiento medio y 16.8% (22) conocimiento alto; en edad de 34 a 41 años, 8.4% (11) conocimiento bajo, 5.3% (7) conocimiento medio y 6.1% (8) conocimiento alto; y en edad de 42 a 45 años, 1.5% (2) conocimiento bajo, 1.5% (2) conocimiento medio y 0.8% (1) conocimiento alto.

**Tabla 4** Nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre reconocimiento de lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

		Reconocimiento de lesiones orales			Total	
		Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento medio		
Número de gestaciones	1 Gestación	n	17	29	13	59
		%	13.0%	22.1%	9.9%	45.0%
	2 Gestación	n	17	14	7	38
		%	13.0%	10.7%	5.3%	29.0%
	3 Gestación	n	6	11	5	22
		%	4.6%	8.4%	3.8%	16.8%
	4 Gestación	n	4	5	3	12
		%	3.1%	3.8%	2.3%	9.2%
	Total	n	44	59	28	131
		%	33.6%	45.0%	21.4%	100.0%

**Gráfico 4** Nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre reconocimiento de lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

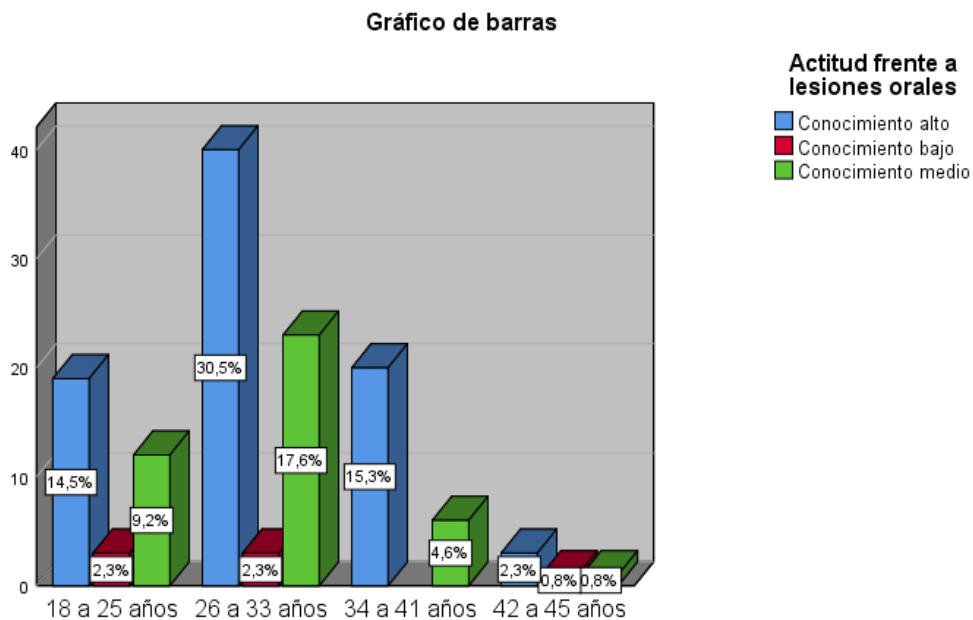


**Interpretación:** En la tabla y gráfico 4, Según el número de gestaciones, en la primera gestación se observa que el 22.1% (29) de conocimiento bajo, 9.9% (13) conocimiento medio y 13.0% (17) conocimiento alto; en la segunda gestación, 10.7 % (14) conocimiento bajo, 5.3% (7) conocimiento medio y 13.0% (17) conocimiento alto; en la tercera gestación, 8.4% (11) conocimiento bajo, 3.8% (5) conocimiento medio y 4.6% (6) conocimiento alto; en la cuarta gestación, 3.8% (5) conocimiento bajo, 2.3% (3) conocimiento medio y 3.1% (4) conocimiento alto.

**Tabla 5** Nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre actitud frente a lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

		Actitud frente a lesiones orales			Total	
		Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento medio		
Edad	18 a 25 años	n	19	3	12	34
		%	14.5%	2.3%	9.2%	26.0%
	26 a 33 años	n	40	3	23	66
		%	30.5%	2.3%	17.6%	50.4%
	34 a 41 años	n	20	0	6	26
		%	15.3%	0.0%	4.6%	19.8%
	42 a 45 años	n	3	1	1	5
		%	2.3%	0.8%	0.8%	3.8%
Total	n	82	7	42	131	
	%	62.6%	5.3%	32.1%	100.0%	

**Gráfico 5** Nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre actitud frente a lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

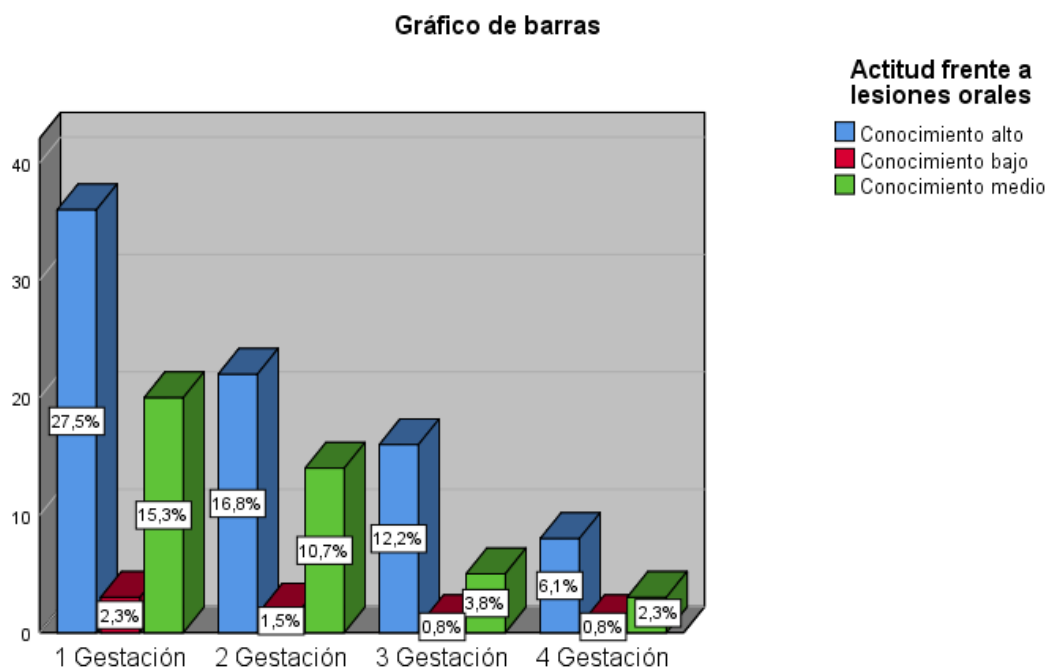


**Interpretación:** En la tabla y gráfico 5, en cuanto a la actitud frente a lesiones orales en edad de 18 a 25 años presento 9.2% (12) conocimiento medio, 14.5% (19) conocimiento alto y 2.3% (3) conocimiento bajo; en edad de 26 a 33 años, 2.3% (3) conocimiento bajo, 17.6% (23) conocimiento medio y 30.5% (40) conocimiento alto; en edad de 34 a 41 años, 4.6% (6) conocimiento medio y 15.3% (20) conocimiento alto; en edad de 42 a 45 años, 0,8% (1) conocimiento bajo y medio; 2.3% (3) conocimiento alto.

**Tabla 6** Nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre actitud frente a lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

		Actitud frente a lesiones orales			Total	
		Conocimiento alto	Conocimiento bajo	Conocimiento medio		
Número de gestaciones	1 Gestación	n	36	3	20	59
		%	27.5%	2.3%	15.3%	45.0%
	2 Gestación	n	22	2	14	38
		%	16.8%	1.5%	10.7%	29.0%
	3 Gestación	n	16	1	5	22
		%	12.2%	0.8%	3.8%	16.8%
	4 Gestación	n	8	1	3	12
		%	6.1%	0.8%	2.3%	9.2%
	Total	n	82	7	42	131
		%	62.6%	5.3%	32.1%	100.0%

**Gráfico 6** Nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre actitud frente a lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

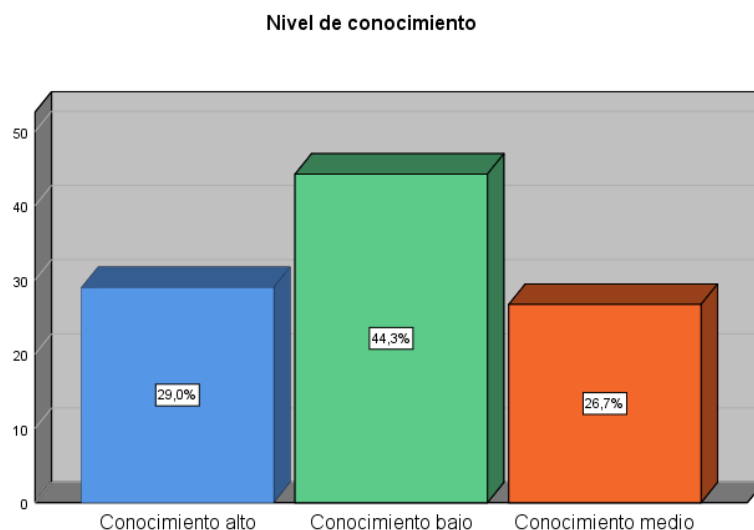


**Interpretación:** En la tabla y gráfico 6, según número de gestaciones sobre la actitud frente a lesiones orales, en la primera gestación el 2.3% (3) conocimiento bajo, 15.3% (20) conocimiento medio y 27.5% (36) conocimiento alto; en la segunda gestación, 1.5% (2) conocimiento bajo, 10.7% (14) conocimiento medio y 16.8% (22) conocimiento alto; en la tercera gestación, 0.8% (1) conocimiento bajo, 3,8% (5) conocimiento medio y 12.2% (16) conocimiento alto; en la cuarta gestación, 0,8% (1) conocimiento bajo, 2.3% (3) conocimiento medio y 6.1% (8) conocimiento alto.

**Tabla 7** Nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

		n	%
Nivel de conocimiento	Conocimiento alto	38	29.0%
	Conocimiento bajo	58	44.3%
	Conocimiento medio	35	26.7%
	Total	131	100.0%

**Gráfico 7** Nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica



**Interpretación:** En la tabla y gráfico 7, en cuanto el nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales, el 44.3% (58) de las madres tiene conocimiento bajo, el 29.0% (38) conocimiento alto y el 26.7% (35) conocimiento medio.

#### IV. DISCUSIÓN

Los hallazgos obtenidos evidencian una problemática concreta en torno al nivel de conocimiento que tienen las madres sobre lesiones orales en sus hijos. El hecho de que el 44.3% de las encuestadas presente un nivel bajo de conocimiento, supera incluso a los porcentajes reportados en investigaciones como la de Paredes et al. (2019) en Ecuador, donde el nivel bajo se situó en 40%. Esta coincidencia sugiere una tendencia regional preocupante, en la que, a pesar de contar con acceso a servicios básicos de salud, aún persiste una brecha informativa significativa respecto a la salud bucodental infantil.

Esta problemática cobra especial relevancia si se considera que el conocimiento materno está directamente vinculado con la prevención de enfermedades bucales en la infancia. En ese sentido, el estudio de Alcalá (2019) resalta que en comunidades rurales de México, los padres con menor conocimiento mostraron mayor riesgo de que sus hijos desarrollaran enfermedades bucales. Esto se alinea directamente con nuestros resultados y refuerza la urgencia de implementar programas educativos integrales dirigidos a las madres desde la etapa prenatal.

Analizando por grupos etarios, se observa que las madres entre 26 y 33 años concentran el mayor porcentaje de conocimiento alto (18.3%) y actitud positiva frente a lesiones orales (30.5%). Este grupo representa una franja etaria clave para las estrategias preventivas, pues coincide con la etapa de mayor actividad reproductiva y participación en los programas de crecimiento y desarrollo. En el estudio de Pérez (2022) en Cusco, también se encontró que el grupo etario de 25 a 33 años presentaba los niveles más altos de conocimiento, lo que respalda la hipótesis de que, durante estas edades, las madres están más expuestas a intervenciones educativas en los centros de salud.

En contraposición, las madres jóvenes (18-25 años) y mayores (42-45 años) muestran los porcentajes más bajos de conocimiento y actitud frente a lesiones orales, lo que puede estar relacionado con la inexperiencia y con la escasa actualización en salud bucodental, respectivamente. La evidencia de Loayza y Yangali (2022) refuerza este planteamiento, al indicar que el 47.5% de los padres tenían un conocimiento bajo, siendo este grupo especialmente vulnerable cuando no se les proporciona una educación continua.

Cuando se relaciona el número de gestaciones con el nivel de conocimiento, se observa que las madres en su primera y segunda gestación presentan mayores porcentajes de conocimiento bajo (18.3% y 17.6%, respectivamente). Esto resulta preocupante, ya que son justamente estas madres quienes más necesitarían una guía precisa para el cuidado bucal de sus hijos desde los primeros meses de vida. Esta situación también fue documentada por Livia (2020), quien señaló que las madres primerizas frecuentemente no sabían cómo actuar frente a lesiones orales, lo cual se traduce en la falta de atención oportuna y uso inadecuado de medicamentos.

Sin embargo, a pesar del bajo nivel de conocimiento en algunos grupos, se observa una actitud favorable en la mayoría. Por ejemplo, en madres de primera gestación, el 27.5% presentó una actitud alta, lo que indica una predisposición positiva que puede ser aprovechada mediante intervenciones educativas. Chávez y Mamani (2021) evidenciaron resultados similares, reportando que si bien el 64.1% de las madres mostraban buenas actitudes, las prácticas no eran igual de positivas. Esto sugiere que el desafío no solo es transmitir conocimientos, sino convertirlos en hábitos y acciones cotidianas.

En cuanto a la relación entre el nivel de conocimiento y las características sociodemográficas de las madres (edad y número de gestaciones) muestra patrones que deben ser aprovechados por los programas de salud pública. Es fundamental diseñar estrategias diferenciadas, considerando que no todos los grupos responden igual ante los mensajes preventivos. Como lo reporta Quispe (2022), el grado de instrucción tiene una correlación significativa con la aparición de caries de aparición temprana (CAT), lo que refuerza la importancia de integrar la educación bucal desde los primeros contactos con el sistema de salud, incluso en las etapas de gestación.

## V. CONCLUSIONES

- Primero: La mayoría de las madres de familia presentaron conocimiento bajo sobre lesiones orales, lo cual evidencia una importante brecha en la información que poseen respecto a este tema de salud.
- Segundo: En cuanto a la edad de 26 a 33 años presentaron conocimiento bajo.
- Tercero: Las madres en primera gestación presentaron conocimiento bajo.
- Cuarto: En cuanto a la edad de 26 a 33 años presentó conocimiento bajo más frecuente en el reconocimiento de lesiones orales.
- Quinto: En cuanto al número de gestaciones, se observa que las madres en primera gestación presentaron con mayor frecuencia un conocimiento bajo.
- Sexto: La actitud frente a lesiones orales en las madres de 26 a 33 años presentó conocimiento alto.
- Séptimo: Las madres en primera gestación en cuanto a la actitud frente a lesiones, presentó un conocimiento alto.

## VI. RECOMENDACIONES

- Implementar un programa continuo de educación en salud bucal dirigido a madres, con énfasis en la prevención, reconocimiento y tratamiento de lesiones orales en niños pequeños, articulando charlas presenciales, material visual y soporte por WhatsApp para mayor alcance.
- Diseñar contenidos educativos adaptados a cada grupo etario, priorizando formatos dinámicos para madres jóvenes como videos cortos y redes sociales, y estrategias más participativas como talleres para madres adultas.
- Incorporar sesiones educativas específicas en los controles prenatales y postnatales, priorizando a las madres primerizas con materiales didácticos que refuercen hábitos desde la primera experiencia materna.
- Elaborar campañas visuales y simulaciones clínicas accesibles para que las madres, especialmente las más jóvenes, aprendan a identificar signos de lesiones orales comunes, fortaleciendo su capacidad de respuesta temprana.
- Capacitar al personal de salud para reforzar durante cada consulta ginecológica o pediátrica los signos clínicos de lesiones orales, personalizando la intervención según la experiencia gestacional de la madre.
- Desarrollar actividades comunitarias que promuevan la actitud proactiva de madres jóvenes frente al cuidado oral, con testimonios de otras madres y casos reales que inspiren compromiso y acción.
- Promover espacios de diálogo entre madres con distintas experiencias gestacionales, fomentando el aprendizaje entre pares y reforzando el rol protector de la madre como promotora de la salud oral infantil.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peres et al. Efecto de la salud bucal en la comunidad, el bienestar general y la economía - Salud bucal en Estados Unidos - Biblioteca del NCBI [Internet]. [citado 2 de agosto de 2025]. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/books/NBK578297/?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=es&\\_x\\_tr\\_hl=es&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/books/NBK578297/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc)
2. OMS (Organización Mundial de la Salud). Salud Bucal [Internet]. [citado 2 de agosto de 2025]. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/oral-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/oral-health#tab=tab_1)
3. Moreno S, Bolaños A, Jaramillo J, Jimenez A, Moreno F. Relación entre la enfermedad periodontal y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: revisión de la literatura. Universitas Médica [Internet]. 7 de mayo de 2020 [citado 2 de agosto de 2025];61(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2011-08392020000300012](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-08392020000300012)
4. Payajo L. Relación entre las enfermedades bucales y el estado nutricional de los niños de la institución educativa 3040 veinte de abril del distrito de los olivos. Universidad Privada Norbert Wiener [Internet]. 16 de abril de 2019 [citado 2 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2944>
5. Hanz J. El flúor y la salud dental | Instituto Nacional de Investigación Dental y Craneofacial [Internet]. [citado 2 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/fluor-y-salud-dental>
6. Pantigozo E. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de COVID-19. Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6994>
7. Tello S. Atención odontológica preventiva de enfermedades bucodentales en niños. 2022 [citado 2 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15215>
8. Bueno M. Nivel de conocimiento sobre salud oral de los padres de familia y cuidadores de niños con discapacidad del Centro de Educación Básica Especial « Señor de la Vara» Calca, Cusco – 2022. 18 de junio de 2023 [citado 2 de agosto de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/5757>
9. Montes C. Nivel de conocimiento sobre salud oral y lactancia en púerperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el año 2020. Universidad Nacional Mayor de San

- Marcos [Internet]. 2021 [citado 2 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16432>
10. Alcalá L. Nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia de la Escuela Rural de San Pablo Tejalpa, Tenancingo, Estado de México en el ciclo escolar 2018-2019. 2019 [citado 2 de agosto de 2025]; Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/104673>
  11. Paredes P, Capelo D. Nivel de conocimiento de padres de familia sobre higiene dental de niños con diagnóstico de caries. 9 de septiembre de 2019 [citado 2 de agosto de 2025]; Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5974>
  12. Jirón S, Sánchez C. Correlación del nivel de conocimiento y prácticas sobre higiene bucal en tutores de pacientes y el estado de salud dental en los niños atendidos en el componente clínica de Odontopediatría I, marzo - junio 2022 [Internet]. 2023 [citado 2 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANL9586>
  13. Pérez A. Nivel de conocimiento en salud bucal de madres de familia primerizas que asisten al servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Manco Ccapac, Cusco- 2021. [citado 2 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/items/6d47e3c8-e754-4963-a7ab-5f0360d2e783>
  14. Chavez F, Mamani B. Actitudes y prácticas que tienen las madres sobre el cuidado de salud bucal de sus hijos menores de 6 años del Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita. Universidad Peruana Los Andes [Internet]. 26 de diciembre de 2022 [citado 2 de agosto de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5577>
  15. Livia M. Acción de las madres primerizas ante la presencia de las lesiones orales en niños infantes y la relación con el nivel de conocimiento, Puesto de Salud Paragsha – Pasco 2019. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión [Internet]. 28 de enero de 2020 [citado 2 de agosto de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2085>
  16. Loayza M, Rojas J. Nivel de conocimiento de padres, sobre manifestaciones bucales en niños con anemia ferropénica en un centro de salud Arequipa, 2021. Universidad Continental [Internet]. 2022 [citado 2 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11281>
  17. Quispe J. Caries de Aparición Temprana y Grado de Instrucción de la Madre en Niños de 3 a 5 Años de la Institución Educativa Inicial Micaela Bastidas Puyucagua – Tamburco Abancay 2019-2020. 2022 [citado 2 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/313>

18. Hernández S. Fundamentos de la investigación [Internet]. [citado 2 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-autonoma-de-santo-domingo/introduccion-a-la-metodologia-de-la-investigacion-de-la-salud/fundamentos-de-la-investigacion-documental-y-la-mo/53795526>
19. Herreras B. SPSS: Un instrumento de Análisis de Datos Cuantitativos. [Internet]. [citado 2 de agosto de 2025]. Disponible en: [https://indaga.ual.es/discovery/fulldisplay/alma991001462229704991/34CBUA\\_UAL:VU1](https://indaga.ual.es/discovery/fulldisplay/alma991001462229704991/34CBUA_UAL:VU1)
20. Castañeda M, Cabrera A, Navarro Y, Vries W. Procesamiento de datos y análisis estadísticos utilizando SPSS: un libro práctico para investigadores y administradores educativos. MINISTERIO DE EDUCACION [Internet]. 2010 [citado 2 de agosto de 2025];165. Disponible en: <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/4538>

## VIII. ANEXOS

### 8.1. Instrumento de recolección de datos

#### Nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el Centro de Salud la Angostura – Ica

Edad: \_\_\_\_\_

Nivel educativo:

- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria
- Técnica o superior

Número de gestaciones:

- 1 gestación
- 2 gestaciones
- 3 gestaciones
- 4 a más gestaciones

#### **DIMENSIÓN 1: CONOCIMIENTO EN SALUD ORAL**

- 1. ¿Cuántas veces al día se recomienda cepillar los dientes a un niño?**
  - a) 1 vez al día
  - b) 2 veces al día
  - c) Después de cada comida
  - d) Solo antes de dormir
- 2. ¿Desde qué edad se debe iniciar la higiene bucal en los niños?**
  - a) A los 3 años
  - b) Cuando aparecen las muelas
  - c) Desde la erupción del primer diente
  - d) A partir del primer año
- 3. ¿Qué es la placa bacteriana?**
  - a) Una capa protectora de los dientes
  - b) Restos de comida
  - c) Acumulación de bacterias sobre los dientes
  - d) Una infección viral
- 4. ¿Cuál de los siguientes alimentos favorece la aparición de caries?**
  - a) Manzana
  - b) Pan integral
  - c) Galletas dulces
  - d) Queso
- 5. ¿Cuál es la función del flúor en la salud bucal?**
  - a) Ayuda a blanquear los dientes
  - b) Previene la aparición de caries
  - c) Causa sensibilidad
  - d) Cambia el color de los dientes

- 6. ¿Con qué frecuencia deben acudir los niños al dentista?**
- a) Solo si tienen dolor
  - b) Una vez al año
  - c) Cada seis meses
  - d) Cuando cambian los dientes
- 7. ¿Cuál de los siguientes es un signo de mala higiene bucal?**
- a) Encías rosadas
  - b) Mal aliento constante
  - c) Dientes brillantes
  - d) Boca húmeda

## **DIMENSIÓN 2: RECONOCIMIENTO DE LESIONES ORALES**

- 8. ¿Qué es una úlcera bucal?**
- a) Una caries profunda
  - b) Una herida abierta dentro de la boca
  - c) Un diente picado
  - d) Una inflamación de encías
- 9. ¿Cuál de los siguientes síntomas puede indicar una candidiasis oral en un niño?**
- a) Dientes sucios
  - b) Manchas blancas en la lengua o el paladar
  - c) Sangrado nasal
  - d) Dolor de oído
- 10. ¿Qué lesión oral se asocia comúnmente con el uso prolongado de chupón o biberón?**
- a) Gingivitis
  - b) Fluorosis
  - c) Caries del biberón
  - d) Úlcera traumática
- 11. ¿Qué puede provocar la aparición de ampollas o llagas en la boca de los niños?**
- a) Exceso de sueño
  - b) Traumatismos o infecciones virales
  - c) Exposición al sol
  - d) Falta de agua
- 12. ¿Cuál es una señal visible de inflamación en las encías?**
- a) Color rosado
  - b) Color pálido
  - c) Encías sangrantes y rojas
  - d) Encías firmes
- 13. ¿Cuál de estas lesiones orales puede ser causada por golpes en la boca?**
- a) Candidiasis
  - b) Mucocela
  - c) Lengua saburral
  - d) Caries
- 14. ¿Qué tipo de lesión oral puede presentar dolor al comer alimentos calientes o ácidos?**
- a) Caries
  - b) Úlcera
  - c) Lengua geográfica
  - d) Todas las anteriores

### **DIMENSIÓN 3: ACTITUD FRENTE A LESIONES ORALES**

**15. Si observa una mancha blanca en los dientes de su hijo, ¿qué haría primero?**

- a) Ignorarla
- b) Limpiar con fuerza
- c) Consultar al odontólogo
- d) Darle agua con sal

**16. ¿Qué haría si su hijo presenta sangrado frecuente en las encías?**

- a) Esperar a que pase
- b) Cambiar de cepillo
- c) Llevarlo al dentista
- d) Dejar de cepillar los dientes

**17. Ante la presencia de una úlcera que no desaparece en más de 10 días, ¿qué decisión tomaría?**

- a) Usar enjuague bucal casero
- b) Acudir al odontólogo
- c) Aplicar limón
- d) No hacer nada

**18. ¿Qué actitud considera adecuada para prevenir lesiones orales en niños?**

- a) Solo limpiar los dientes si hay comida
- b) Revisar la boca del niño ocasionalmente
- c) Enseñar hábitos de higiene oral diaria
- d) Dejar que el niño lo haga solo

**19. ¿Qué haría si su hijo se golpea los dientes y hay sangrado en las encías?**

- a) Darle un caramelo para calmarlo
- b) Enjuagar con agua salada y observar
- c) Llevarlo al centro de salud
- d) Dejarlo descansar

**20. ¿Permitiría que su hijo se duerma con el biberón?**

- a) Sí, siempre
- b) Solo si es agua
- c) Sí, pero solo con leche
- d) No, por riesgo de caries

**21. ¿Considera importante enseñar a su hijo a identificar cuándo algo en su boca no está bien?**

- a) No es necesario
- b) Solo si se queja
- c) Sí, para fomentar su autocuidado
- d) Eso es tarea del colegio

## 8.2. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente autorizo voluntariamente a que mi menor hijo(a) participe del estudio de investigación denominado “Nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud. la Angostura – Ica.” que será realizado por la bachiller Garayar Benabente Deyanira, de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Este estudio servirá para poder identificar los niveles de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes. Por medio de este documento autorizo a que se le realice la revisión requerida y éste brinde los datos que necesita el investigador. Se me informa además que ninguna de estas actividades pondrá en riesgo su salud ni de los otros participantes en el estudio y el material obtenido solo será utilizado para estudios de investigación. Agradeciendo su colaboración y de estar de acuerdo para participar en el presente estudio de investigación, sírvase a firmar la autorización.

Hijo(a)

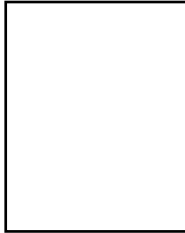
Nombre y apellidos \_\_\_\_\_

Padre o Madre

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

SEXO: M ( ) F ( )

\_\_\_\_\_ 

FIRMA

### 8.3. Matriz de consistencia

**TÍTULO PROPUESTO DEL PROYECTO:** Nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE:** Garayar Deyanira

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar el nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica</p>	<p>Al ser una investigación de nivel descriptivo no se generará hipótesis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento sobre lesiones orales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento en salud oral</li> <li>• Reconocimiento de lesiones orales</li> <li>• Actitud frente a lesiones orales</li> </ul>	<p>Tipo: Básico, cuantitativo.</p> <p>Nivel de estudio: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental, de corte transversal, prospectivo.</p> <p>Población: Conformada por 198 niños.</p> <p>Muestra: 131</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de información: La técnica será la encuesta y el instrumento el cuestionario que cuenta con 20 minutos para el desarrollo, el cual contará con 21 preguntas.</p> <p>Técnicas de análisis estadístico de datos:</p>

PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS		VARIABLE INTERVINIENTE		Se aplicará pruebas estadísticas descriptivas (rangos, media, prevalencia).
Pe1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre salud oral en niños atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica?	Oe1. Identificar el nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre salud oral en niños atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Número de gestaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documento Nacional de Identidad</li> <li>• Número de hijos</li> </ul>	
Pe2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre salud oral en niños atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica?	Oe2. Identificar el nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre salud oral en niños atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica				

Pe3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre reconocimiento de lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica?	Oe3. ¿Identificar el nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre reconocimiento de lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica				
Pe4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre reconocimiento de lesiones orales en niños infantes	Oe4. Identificar el nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre reconocimiento de lesiones orales en				

atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica?	niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica				
Pe5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre actitud frente a lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica?	Oe5. Identificar el nivel de conocimiento de madres de familia según edad sobre actitud frente a lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica				
Pe6. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre actitud frente a	Oe6. Identificar el nivel de conocimiento de madres de familia según número de gestaciones sobre				

lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica?	actitud frente a lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica				
---	---	--	--	--	--

#### 8.4. Operacionalización de variable

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALAS DE MEDICION	INSTRUMENTOS	FUENTE
Conocimiento sobre lesiones orales	Se refiere a la comprensión y la información que una persona tiene acerca de las diferentes afecciones que pueden afectar la cavidad oral. Esto incluye el reconocimiento de síntomas, causas, factores de riesgo, métodos de prevención y opciones de tratamiento relacionadas con enfermedades y lesiones bucales como caries, gingivitis, periodontitis, úlceras bucales, cáncer oral, entre otras.	Se refiere a la capacidad de una persona para identificar y describir diferentes tipos de afecciones bucales, así como para comprender sus causas, factores de riesgo y medidas preventivas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento en salud oral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento bajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 01 a 07 puntos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ordinal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> </ul>	<b>Título de investigación:</b> Nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el centro de salud la Angostura – Ica
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocimiento de lesiones orales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento medio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 08 a 14 puntos</li> </ul>			
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud frente a lesiones orales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento alto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 a 21 puntos</li> </ul>			

## 8.5. Resolución de aprobación de proyecto



### UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" FACULTAD DE ODONTOLOGIA



#### RESOLUCIÓN DECANAL N° 154-F.O.-UNICA-2025

Ica, 30 de abril de 2025

#### VISTO

El Oficio N° 010-DUI-FO-UNSLG-2025, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología solicitando la Aprobación de Proyecto de Tesis del (a) Egresado (a) GARAYAR BENABENTE CARMEN DEYANIRA, Oficio N° 062-D/UI-F-O-UNSLG-25 del Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales, designando al Asesor, constancia de aprobación de proyecto de tesis y Constancia de Antiplagio,

#### CONSIDERANDO

Que, la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los alumnos y está integrada por Docentes y Estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico, de gobierno y normativo, dentro del marco previsto en el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, artículo 8° de la Ley Universitaria 30220.

Que, mediante Resolución Presidencial N°098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de rector y vicerrectores de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1564-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar al Dr. CALDERON HUAMANI DANTE FERMIN como RECTOR de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029;

Que, mediante Resolución Presidencial N°100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de Decanos de las diversas facultades de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1588-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar a GONZALES AEDO NESTOR OLIVER como DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, la Ley N° 30220, en su artículo 100. Derechos de los estudiantes, establece en el inc. 100.1 Recibir una formación académica de calidad que les otorgue conocimientos generales para el desempeño profesional y herramientas de investigación;

Que, el inciso 7.2) del artículo 7° del Estatuto Universitario, determina que es fin de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Formar profesionales de alta calidad de manera integral y con pleno sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país.

**Que, mediante Resolución Rectoral N° 363-R-UNICA-2025 de fecha 20 de febrero de 2025, se resuelve aprobar, Dejar en suspenso, por un periodo concordante con los procedimientos administrativos, el artículo 32 inciso 10 del Reglamento de Grados y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga.**

**Que, mediante Resolución Rectoral N° 424-R-UNICA-2025 de fecha 28 de febrero de 2025, se resuelve aprobar, la Directiva para la obtención de Título Profesional en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.**

Que, mediante Resolución Rectoral N° 565-R-UNICA-2025 de fecha 24 de marzo de 2025, se resuelve aprobar, la Directiva Excepcional para la obtención de Título Profesional en las Facultades de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Que, en la VII Disposición Específicas 7.1 Procedimiento para la obtención del Título Profesional señalado en el ítem 10. expresa, con esta aprobación, el asesorado deberá desarrollar el Proyecto de tesis en un plazo máximo de sesenta (60) días calendario, pudiéndose prorrogar el plazo por 15 días calendario más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto.

Que, mediante Oficio 010-DUI-FO-UNSLG-2025, de fecha 21 de abril de 2025 del Director de la Unidad de Investigación, solicita la Aprobación de Proyecto de Tesis "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES DE FAMILIA SOBRE LESIONES ORALES EN NIÑOS INFANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LA ANGOSTURA-ICA" perteneciente al egresado GARAYAR BENABENTE CARMEN DEYANIRA, oficio N° 062-D/UI-FO-UNSLG-2025, del Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales, designando como Asesor a Mag. Luzmila Hernández Vda. de Caverro, carta S/N del Asesor Mag. Luzmila Hernández Vda. de Caverro, que informa el resultado de antiplagio de calificativo APROBADO de fecha 03 de marzo de 2025 a horas 2.13 pm. y el Informe de Revisión Antiplagio,

Que, dando cumplimiento a las disposiciones específicas vigentes establecidas en la Directiva Excepcional para la obtención del Título Profesional en las Facultades de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, aprobado con R.R.N°565-R-UNICA-2021 de fecha 24-03-25, numeral 9, determina, La aprobación del Proyecto deberá ser comunicada por el Asesor al Comité de Investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación, esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal (.....);y conforme a lo informado es procedente la emisión de la Resolución Decanal;

En uso de las atribuciones conferidas al Señor Decano, y en aplicación del artículo 5.14 de la Ley Universitaria N° 30220, en los artículos 68°y70° de la nueva Ley Universitaria-Ley N°30220; y Artículos 37° - 39°, numeral 39.1,39.2,39.3 ,39.4 ,39.5 y 39.6 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- Aprobar**, el Proyecto de Tesis "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES DE FAMILIA SOBRE LESIONES ORALES EN NIÑOS INFANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LA ANGOSTURA-ICA" perteneciente al egresado GARAYAR BENABENTE CARMEN DEYANIRA,, de acuerdo a la Resolución Rectoral N° 565-R-UNICA-2025 de fecha 24 de marzo de 2025, se resuelve aprobar, la Directiva Excepcional para la obtención de Título Profesional en las Facultades de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Asesor Mag. Luzmila Hernández Vda. de Caverro

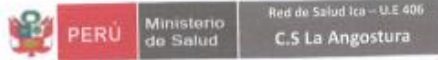
**Artículo 2°.-TRANSCRIBIR** la presente Resolución a la Unidad de Investigación de la Facultad, a los Interesados y a las Instancias correspondientes para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



Mag. Néstor Oliver Gonzales Aedo  
Decano de la Facultad de Odontología  
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

## 8.6. Constancia de trabajo



### CONSTANCIA

El jefe del Centro de Salud La Angostura  
Hace constar que:

**CARMEN DEYANIRA GARAYAR BENABENTE**

Ha realizado en este centro de salud la ejecución del trabajo de campo de su tesis titulada " **Nivel de conocimiento de madres de familia sobre lesiones orales en niños infantes atendidos en el Centro de Salud la Angostura – Ica**". En los periodos de Mayo, Junio, y Julio 2025.

Se emite la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines pertinentes.

GOBIERNO REGIONAL DE ICA  
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD  
CENTRO DE SALUD LA ANGOSTURA  
LIC. NUT. JOSELITO MARTÍNEZ ASCONA  
JEFEATURA

Ica, 18 de Julio de 2025

Lic. Nut. Joselito Martínez Ascona  
Jefe del CS La Angostura

### 8.7. Evidencias fotográficas















## 8.8. Base de datos

N°	Edad	Número de gestaciones	D1- Nivel de conocimiento	Conocimiento en salud oral	Reconocimiento de lesiones orales	Actitud frente a lesiones orales
1	3	1	3	1	1	3
2	3	1	1	1	1	1
3	1	1	3	1	1	2
4	1	1	2	1	1	1
5	1	2	1	2	3	3
6	3	2	2	2	2	1
7	1	1	3	1	1	1
8	4	1	3	1	1	3
9	2	2	2	1	2	3
10	2	1	2	1	1	1
11	2	1	1	1	1	3
12	2	1	1	1	1	1
13	2	4	2	1	2	1
14	2	1	1	1	2	1
15	2	2	2	1	2	3
16	1	4	1	1	3	3
17	2	1	3	1	3	3
18	3	2	2	1	2	1
19	4	3	1	1	2	1
20	1	3	3	1	2	1
21	1	2	2	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1

N°	Edad	Número de gestaciones	D1- Nivel de conocimiento	Conocimiento en salud oral	Reconocimiento de lesiones orales	Actitud frente a lesiones orales
110	2	2	1	1	3	1
111	2	3	3	1	1	1
112	1	1	3	1	2	3
113	2	2	2	1	1	1
114	2	3	2	1	3	1
115	3	1	2	1	1	1
116	1	1	2	1	1	2
117	3	1	3	1	2	1
118	3	3	3	1	3	3
119	2	3	1	1	2	3
120	3	1	3	1	2	1
121	2	2	2	1	1	3
122	2	2	2	1	1	1
123	1	4	2	2	3	1
124	2	1	2	1	2	1
125	2	1	1	1	2	3
126	2	2	2	1	2	1
127	2	2	2	1	3	1
128	3	1	3	1	3	1
129	2	1	1	1	2	1
130	2	2	1	1	3	3
131	1	1	3	1	2	1

base de datos-deyanire+.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	Edad	NumeroG estac	NivelCono	Conocim eSaludOr al	ReconoLe siones	ActitudFr ente	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
1	34 a 41 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
2	34 a 41 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
3	18 a 25 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
4	18 a 25 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
5	18 a 25 años	2	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
6	34 a 41 años	2	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
7	18 a 25 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
8	42 a 45 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
9	26 a 33 años	2	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
10	26 a 33 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
11	26 a 33 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
12	26 a 33 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
13	26 a 33 años	4	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
14	26 a 33 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
15	26 a 33 años	2	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
16	18 a 25 años	4	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
17	26 a 33 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
18	34 a 41 años	2	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
19	42 a 45 años	3	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
20	18 a 25 años	3	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
21	18 a 25 años	2	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									

Vista de datos Vista de variables

base de datos-deyanire+.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	Edad	NumeroG estac	NivelCono	Conocim eSaludOr al	ReconoLe siones	ActitudFr ente	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
111	26 a 33 años	3	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
112	26 a 33 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
113	26 a 33 años	2	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
114	26 a 33 años	3	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
115	34 a 41 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
116	18 a 25 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
117	34 a 41 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
118	34 a 41 años	3	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
119	26 a 33 años	3	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
120	34 a 41 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
121	26 a 33 años	2	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
122	26 a 33 años	2	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
123	18 a 25 años	4	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
124	26 a 33 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
125	26 a 33 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
126	26 a 33 años	2	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
127	26 a 33 años	2	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
128	34 a 41 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
129	26 a 33 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
130	26 a 33 años	2	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									
131	18 a 25 años	1	Gestación	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...	Conocimie...									

Vista de datos Vista de variables