



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO
BUCODENTAL MEDIANTE LA LACTANCIA MATERNA
EXCLUSIVA EN MADRES DE PREESCOLARES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR VILLA MARÍA,
TACNA, 2021**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO

DENTISTA

PRESENTADO POR:

BACHILLER: CEREZO TAPIA SIMEI NELLY

ASESOR:

DRA. CLAUDIA CECILIA RUIZ PANDURO

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD, BIENESTAR, BIOTECNOLOGÍA Y BIOÉTICA

LIMA – PERÚ

2021

ÍNDICE

| | |
|--|------|
| Índice. | ii |
| Agradecimiento. | vi |
| Dedicatoria. | vii |
| Resumen. | viii |
| Abstract. | ix |
| Introducción. | x |
| CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | |
| 1.1. Descripción de la realidad problemática . | 12 |
| 1.2. Formulación del Problema. | 14 |
| 1.2.1. Problema General. | 14 |
| 1.2.2. Problemas específicos. | 14 |
| 1.3. Delimitación del estudio. | 15 |
| 1.4. Objetivos de la Investigación. | 15 |
| 1.4.1. Objetivo general. | 15 |
| 1.4.2. Objetivos específicos. | 15 |
| 1.5. Justificación de la Investigación. | 16 |
| 1.5.1. Justificación (teórica, práctica, metodológica y social). | 16 |
| 1.5.2. Importancia de la investigación. | 16 |
| 1.5.3. Viabilidad de la investigación. | 17 |
| 1.5.4. Limitación del estudio. | 18 |
| CAPITULO II. MARCO TEÓRICO | |
| 2.1. Antecedentes de la Investigación | 19 |
| 2.1.1. Nacionales. | 19 |

| | |
|---|----|
| 2.1.2. Internacionales. | 20 |
| 2.2. Bases Teóricas. | 23 |
| 2.3. Definición de términos básicos. | 35 |
| CAPÍTULO III. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN | |
| 3.1 Variables. | 36 |
| 3.1.1. Definición de las variables. | 36 |
| 3.1.2. Operacionalización de variables. | 37 |
| CAPITULO IV. METODOLOGÍA | |
| 4.1. Diseño metodológico. | 38 |
| 4.2. Diseño muestral. | 38 |
| 4.3. Técnicas de recolección de datos (técnicas e instrumento). | 39 |
| 4.4. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información. | 43 |
| 4.5. Aspectos Éticos. | 43 |
| CAPITULO V. RESULTADOS | |
| 5.1. Análisis descriptivo. | 44 |
| 5.2. Discusión de resultados. | 60 |
| CONCLUSIONES | 63 |
| RECOMENDACIONES | 64 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 65 |
| ANEXOS | |
| 01: Autorización para el desarrollo de la investigación. | 68 |
| 02: Instrumento de recolección de datos. | 69 |
| 03: Matriz de consistencia. | 76 |

INDICE DE TABLAS

Tablas:

1. Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021. 44
2. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021. 46
3. Nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021. 48
4. Nivel de conocimiento sobre influencias en el desarrollo bucodental en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021. 50
5. Distribución de la edad en las madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021. 52
6. Distribución del grado de instrucción en las madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021. 54
7. Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según la edad. 56
8. Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según el grado de instrucción. 58

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS:

1. Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021. 45
2. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021. 47
3. Nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021. 49
4. Nivel de conocimiento sobre influencias en el desarrollo bucodental en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021. 51
5. Distribución de la edad en las madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021. 53
6. Distribución del grado de instrucción en las madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021. 55
7. Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según la edad. 57
8. Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según el grado de instrucción. 59

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi asesor en el desarrollo de esta investigación.

DEDICATORIA

Se dedica esta investigación a mis padres
por su constante apoyo incondicional.

RESUMEN

El estudio presenta como finalidad Determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021. Esta investigación de enfoque mixto, de nivel descriptivo correlacional de diseño no experimental de corte transeccional y prospectivo. Se realizó la investigación a 50 madres de preescolares, recolectando los datos a través de un cuestionario que consiste en un conjunto de preguntas, normalmente de varios tipos, preparado sistemática y cuidadosamente, sobre los hechos y aspectos que interesan en una investigación o evaluación. En los resultados se encontró que respecto al nivel de conocimientos en las madres se observa que 16 madres (32%) tienen un conocimiento deficiente; 28 madres (56%) tienen un conocimiento regular y 6 madres (22%) tienen un conocimiento bueno. Concluyendo que El 56% de las madres de preescolares de la Institución Educativa Villa María en Tacna, 2021 presentó un nivel de conocimiento regular sobre desarrollo bucodental mediante lactancia materna exclusiva.

Palabras clave: Crecimiento, Deglución. Sistema estomatognático

ABSTRACT

The purpose of the study is to determine the level of knowledge about oral development through exclusive breastfeeding in mothers of preschoolers of the Villa María Private Educational Institution, Tacna, 2021. This research with a mixed approach, with a correlational descriptive level of non-experimental design of cut transectional and prospective. The research was carried out on 50 mothers of preschoolers, collecting the data through a questionnaire that consists of a set of questions, usually of various types, systematically and carefully prepared, about the facts and aspects of interest in an investigation or evaluation. In the results, it was found that regarding the level of knowledge in mothers, it is observed that 16 mothers (32%) have poor knowledge; 28 mothers (56%) have regular knowledge and 6 mothers (22%) have good knowledge. Concluding that 56% of the mothers of preschoolers of the Villa María Educational Institution in Tacna, 2021 presented a regular level of knowledge about oral development through exclusive breastfeeding.

Keywords: Growth, Swallowing. Stomatognathic system

INTRODUCCION

La presente investigación tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021. La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y después de este tiempo debe complementarse con otros alimentos hasta los dos años. En sus primeros meses de vida el niño depende de la crianza y cuidados que le brinde su madre, estos están basados en la información y conocimientos previos que tenga la madre, cuanto más informada esté de los cuidados hacia el recién nacido estos serán óptimos; teniendo en cuenta que la lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable.

Frente a esta problemática nos formulamos la pregunta:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021?

A continuación, se realizó una descripción de la estructura del trabajo de investigación el cuál comprende de los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I: Se plantea el problema principal, así como también los objetivos a alcanzar con el desarrollo del estudio, de igual forma se explica la justificación y se expone la viabilidad del estudio, finalmente se expresan las limitaciones que se tenían al ejecutar el trabajo de investigación.

CAPÍTULO II: En este capítulo se describen los antecedentes nacionales e internacionales, así como también los fundamentos teóricos las cuales respaldan el estudio finalmente se explican cada uno de los términos básicos.

CAPÍTULO III: En este capítulo se definen las variables conceptualmente, identificándolas y luego clasificándolas para posteriormente ser plasmadas en la matriz operacional de variables.

CAPÍTULO IV: En este capítulo se elabora la descripción de la parte metodológica de la investigación, se describe la técnica de recolección de información, el instrumento a usar y se conoce la población y muestra que conforman y serán participes en el desarrollo del estudio, de igual manera se describe la técnica estadística a utilizar para el procesamiento de información.

CAPÍTULO V: en este capítulo observan los cuadros y tablas estadísticas, se describen los resultados hallados y se realiza la discusión.

Se presentan las conclusiones y las recomendaciones del investigador, finalmente se mencionan las fuentes bibliográficas consultas de igual manera se exponen los anexos obtenidos durante el desarrollo del estudio.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La lactancia materna ha demostrado su eficacia como el alimento ideal para el niño, pues es un periodo irrepetible en la alimentación del niño que proporciona una fuente de nutrientes completos desde los primeros meses de vida para el normal crecimiento y desarrollo que incluye el aspecto psicoafectivo.¹

La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y después de este tiempo debe complementarse con otros alimentos hasta los dos años. En sus primeros meses de vida el niño depende de la crianza y cuidados que le brinde su madre, estos están basados en la información y conocimientos previos que tenga la madre, cuanto más informada esté de los cuidados hacia el recién nacido estos serán óptimos; teniendo en cuenta que la lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable. Los estímulos provocados por la lactancia materna mixta o artificial, el tipo de chupón y cantidad de leche proporcionan informaciones sensoriales diferentes que pueden resultar también de comandos motores diferentes. Por lo tanto, los movimientos empleados por los lactantes al succionar exclusivamente el pecho materno no son iguales a aquellos realizados cuando la lactancia es artificial. La lactancia artificial no satisface la necesidad de succión del bebé dejándolo con ganas de seguir succionando, el niño a lo largo de sus primeros meses de vida irá buscando sustitutos como, por ejemplo: succión digital, prolongar el uso del chupón, biberón o puede llevarse objetos a la boca, entre otros hábitos nocivos de succión. Los beneficios que se obtienen al realizar la lactancia materna exclusiva y las consecuencias de no realizarla hacen

que esta sea imprescindible y única. Si la madre desconoce las consecuencias de no dar de lactar a su bebe su leche materna o realizar un destete precoz, seguirá subiendo la prevalencia de alteraciones del desarrollo craneofacial en los niños. Actualmente en nuestro país no se cuenta con programas de salud bucal bien enfocados que lleguen a la población y en los cuales se observe mejoras o avances en las enfermedades bucales. La lactancia materna cuenta en el Perú con incentivo de pequeñas campañas de prevención pero que no enfocan en su totalidad la importancia de esta, ya que no se tocan todos los puntos de los beneficios de esta, y al igual que las enfermedades de salud bucal no cuenta con programas implementados dentro de las entidades de salud que sirvan de curso progresivo para control y observación en las mejoras implementadas. A pesar de las investigaciones realizadas a nivel mundial y a la promoción dada por la O.M.S. y la U.N.I.C.E.F., poco es lo que se promociona y divulga la importancia de la lactancia materna para un adecuado crecimiento cráneomaxilar y prevenir maloclusiones, es por eso que el cirujano dentista y en especial el ortodoncista deben comprender como se da el proceso de lactancia materna y su repercusión en el crecimiento del complejo orofacial, para poder promoverla.²

Por lo expuesto proponemos que el propósito del presente estudio fue nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021?

1.2.2. Problemas secundarios

- 1.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021?
- 2.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021?
- 3.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre influencias en el desarrollo bucodental en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021?
- 4.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según la edad?
- 5.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según el grado de instrucción?

1.3. Delimitación del estudio.

Delimitación Espacial. - La investigación se llevó a cabo en Tacna, en la Institución Educativa Particular Villa María.

Delimitación Temporal. - La investigación se realizó en el mes de marzo y abril del 2021.

Delimitación Social. - El grupo de estudio fueron los padres de familia de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo principal

Determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- 1.- Establecer el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.
- 2.- Establecer el nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.
- 3.- Establecer el nivel de conocimiento sobre influencias en el desarrollo bucodental en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.

- 4.- Establecer el nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según la edad.
- 5.- Establecer el nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según el grado de instrucción.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación (teórica, práctica, metodológica y social)

Justificación teórica; este estudio del nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva radicó en que permite identificar y describir con más detalles el nivel de conocimiento, así como el impacto que tienen sobre el desarrollo bucodental.

Justificación práctica; Del mismo modo la investigación buscó encontrar conocer la importancia, educación e información sobre una adecuada salud bucal y los causantes de las distintas maloclusiones, aún no se ha podido determinar un factor exacto que origina una determinada maloclusión. Debido a la búsqueda de mayores conocimientos sobre estos factores, se ha seleccionado un factor indispensable como es el tiempo del uso del biberón, que necesitamos demostrar su mayor prevalencia como principal causante de maloclusiones.

Justificación metodológica; Así mismo, es un aporte científico y metodológico, brindando la posibilidad de avanzar a nivel educativo, intelectual y profesional, permitiendo además ampliar su conocimiento en lo referente al uso de herramientas de investigación y revisión documental.

Justificación social; tendrá un aporte social ya que permitió conocer el conocimiento que tienen las madres sobre lactancia materna y desarrollo bucodental en los niños.

1.5.2. Importancia de la investigación.

La importancia de este estudio sobre desarrollo bucodental mediante lactancia materna exclusiva radicó en que la lactancia materna es muy importante no solo como aporte de nutrientes necesarios para el recién nacido y el infante, sino también como una práctica natural que influye activamente en el adecuado desarrollo del sistema estomatognático, ya que durante el amamantamiento se cumplen simultáneamente funciones del aparato bucal (succión, respiración, deglución, masticación y fonación), generando movimientos musculares y esqueléticos, disminuyendo así la incidencia de problemas de maloclusión que afectan desde edades muy tempranas en los niños.

1.5.3. Viabilidad de la investigación.

Resultó muy necesaria, debido a que en el campo de la odontología preventiva se debe de dar mayor importancia a este mecanismo natural de alimentación, si bien se está trabajando mediante charla informativas de higiene oral en los niños para la prevención de la caries, también es importante que se concientice a las madres desde el embarazo sobre la función que cumple la lactancia en la salud oral de su bebe.

1.5.4. Limitaciones del estudio

En esta investigación se encontró la falta de colaboración de parte de las madres por las actividades programadas.

Tiempo en averiguar la identificación de los pacientes atendidos a través de las historias clínicas por ausencia de números telefónicos, dirección, etc.

Tiempo en las respectivas citas a las madres lactantes.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

La información con las variables indicadas es limitada, escasa y no necesariamente se aplica a la realidad de la población del estudio.

2.1.2. Antecedentes Nacionales:

Vílchez, E. (2016) en su tesis “Influencia de la lactancia materna en el crecimiento cráneo –maxilar en cobayos y recién nacidos” el objetivo de este estudio es demostrar la influencia positiva de la lactancia materna en el crecimiento cráneo - maxilar en cobayos recién nacidos. Se realizó un estudio de tipo experimental y una población que estuvo compuesta por 40 cobayos recién nacidos de la misma especie, edad y sexo, los cuales fueron asignados aleatoriamente en 2 grupos: GRUPO I: Grupo control, 20 cobayos que sirvieron como grupo control, los cuales lactarán normalmente. GRUPO II: Grupo experimental, 20 cobayos a los cuales se les aisló de sus madres evitándoles la lactancia materna. A los 21 días los cobayos fueron sacrificados con éter y luego decapitados. Se realizaron mediciones directas en cráneos y en trazados cefalométricos. Se obtuvieron diferencias significativas en las comparaciones de medias de todas las variables estudiadas del grupo control y el grupo experimental (Co – A, Co-Id, Co - A – Id, IMPA, AIA – AO, BAMMS – BAIS, BAMMI – BAII, Over Jet, Over bite), con lo que podemos concluir según el presente estudio que la lactancia materna influye positivamente en el crecimiento cráneomaxilar en cobayos recién nacidos. ³

Condori V. (2015) en su tesis “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las gestantes del noveno mes en el establecimiento de Salud Metropolitano I – 3 Puno - 2015” el objetivo de determinar el Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en las gestantes del noveno mes en el Establecimiento de Salud Metropolitano I-3 Puno-2015. Estudio de tipo descriptivo de corte transversal. Se encontró que el 50, 0% de gestantes del noveno mes poseen un conocimiento bueno, el 42,3 % regular y el 7,7 % conocimiento deficiente sobre lactancia materna exclusiva. Respecto a la lactancia materna es aspectos de definición, lactancia materna exclusiva y el tiempo 87,2% tienen conocimiento bueno. Sobre la leche materna el 53,8% presento conocimiento bueno; en aspectos de concepto producción, composición y etapas. En los beneficios de la lactancia materna exclusiva el 65,3% tienen conocimiento bueno en aspectos emocionales, nutricionales, inmunológicos y en la madre. En el amamantamiento el 54,6% tiene un conocimiento regular. Concluyendo que las gestantes del noveno mes tienen un conocimiento bueno sin embargo para ser gestantes multigestas esta realidad se ve poco alentadora.⁴

García, L. (2015) en su tesis “Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo Lima enero 2015” el objetivo de estudio fue evaluar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Estudio de tipo descriptivo; se realizó en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo - Independencia en el mes de enero 2015, con una muestra de 60 madres que firmaron el consentimiento informado. La técnica e instrumento realizado consistió en la recolección de datos se

realizó una entrevista y se aplicó un cuestionario, que constó de 2 partes: I datos sociodemográficos y II comprendió 25 preguntas sobre conocimientos de lactancia materna exclusiva. Se encontró que el nivel de conocimientos de las madres fue medio en el 51.7%, bajo en el 41.7% y alto en el 6.7%. El grupo etario que prevaleció fue el de 25 a 29 años con el 38.3%, la edad más frecuente de los niños fue 5 a 6 meses con el 43.4%. Concluyendo que se tiene que un alto porcentaje de madres presentó un nivel bajo de conocimientos acerca de la lactancia materna exclusiva. ²

2.1.2. Antecedentes Internacionales:

Garcés D, y col. (Ecuador - 2020) en su estudio “Beneficios de la lactancia materna exclusiva en el desarrollo de estructuras óseas, musculares y dentales en niños de 6 y 7 años” buscó determinar los beneficios que brinda la lactancia materna exclusiva en el desarrollo de estructuras óseas, musculares y dentales en niños de 6 y 7 años. Realizaron un estudio descriptivo, cualitativa correlacional y radiológica. Se encontró que el 53% de los pacientes con lactancia materna exclusiva corresponde a clase I de Angle, y el 87 % de los pacientes con lactancia artificial exclusiva corresponde a clase II y 7% clase III. En tipos de perfiles en relación con ambos grupos se determinó una diferencia nula ya que presentaron el 93% perfil convexo y 7% perfil recto, no hubo hallazgo de perfil cóncavo. En tendencia de mordida, pacientes amamantados exclusivamente dentro de la norma correspondió 53%, mordida abierta 7% y mordida profunda 40%; lactancia artificial dentro de la norma correspondió 67%, mordida abierta 13% y mordida profunda 20%. Concluyeron que

la lactancia materna exclusiva tiene influencia positiva e innumerables beneficios en el crecimiento y desarrollo de las estructuras del aparato estomatognático.⁵

González X y col. (Cuba – 2020): en su estudio “Conocimientos en embarazadas sobre beneficios de la lactancia materna para salud bucal del futuro bebé” con el objetivo de elevar el nivel de conocimientos en embarazadas sobre lactancia materna para la salud bucal del futuro bebé. Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal, cuasi experimental de intervención educativa en la Clínica Estomatológica Docente Ormani Arenado Llonch de la provincia Pinar del Río, durante el año 2017. Relacionado con los conocimientos sobre lactancia materna posterior a la intervención educativa el 94 % de las gestantes obtuvieron resultados de bien, 21,3 % contaba con 36 y más años de edad y 69,6 % nivel escolar universitario. En cuanto a las ventajas de la lactancia materna primaron los conocimientos de bien después de la actividad educativa en las ventajas para recién nacidos, madre y salud bucal con más de un 90 %. Respecto a los hábitos bucales deformantes pasada la intervención se alcanzaron conocimientos en más de un 90 % sobre todos los hábitos bucales deformantes. Resultó efectiva la intervención educativa con un 87 % de aprobado y se concluyó que la intervención educativa resultó efectiva en embarazadas estudiadas sobre beneficios de la lactancia materna en la salud bucal del futuro bebé.⁶

Acevedo M. (México – 2015) en su tesis “Beneficios de lactancia materna en el desarrollo de la boca del bebé”: buscó evaluar los conocimientos que tienen las mujeres embarazadas respecto a los beneficios bucales para el neonato de la lactancia materna, se evaluó a 44 mujeres embarazadas que acuden a control

prenatal a esta institución, aplicándoseles un cuestionario el nivel de conocimientos que tienen acerca de los beneficios bucales de la lactancia materna en el desarrollo de la boca del neonato. Se encontró que el 29.5% de las mujeres que se les aplicó el cuestionario obtuvo de 6 a 7 puntos de un total de 12, siendo éstos los máximos puntajes, el 2.3% de las mujeres obtuvo de 1 a 2 puntos, éstos fueron los mínimos puntajes obtenidos. Concluyó que es importante promover la atención odontológica durante el embarazo y difundir los beneficios que la lactancia materna genera en el aparato estomatognático del recién nacido. ⁷

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento

Como proceso de aprendizaje, la educación para la salud está orientada a fomentar conocimientos, crear una actitud positiva para el cambio de un comportamiento, desarrollar una habilidad de auto cuidado, promover el cambio de un estilo de vida poco saludable, desarrollar habilidades o crear una conciencia para reclamar los derechos a la salud. La educación para la salud debe ser considerada como el pilar donde se sustente todo programa asistencial a futuro, esto influye sobre los conocimientos, actitudes y comportamientos de los individuos. Uno de los objetivos primordiales de un programa de odontología preventiva, consiste en ayudar al paciente a mejorar los hábitos que contribuyen al mantenimiento de la salud bucal, por tanto, es necesario enseñar al paciente a reconocer la existencia de estados indeseables en su boca, a comprender como se producen y a controlarlos, a través de prácticas adecuadas. ⁸

Es importante aclarar que la información y el conocimiento son dos aspectos muy importantes para el ser humano, cada uno de ellos tiene diferentes funciones, aunque al final están estrechamente vinculados y se complementa el uno con el otro. El conocimiento implica un proceso de enseñanzas y aprendizajes que con el paso del tiempo va creciendo o modificándose según la información que se adquiere de otras personas. En el caso de la información se puede decir que es un fenómeno que proporciona significado o sentido a las cosas, e indica mediante códigos y conjunto de generar el conocimiento.⁸

Generalidades sobre los conocimientos

Conocimiento:

El conocimiento, ha sido históricamente tratado por filósofos y psicólogos ya que es la piedra angular en la que descansa la ciencia y la tecnología, su acertada comprensión depende de la concepción que se tenga del mundo. Con respecto Rossental define al conocimiento como un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y se reproduce en el pensamiento humano y condicionado por las leyes del devenir social se halla indisolublemente unido a la actividad práctica.⁹

También el conocimiento implica una relación de dualidad el sujeto que conoce y el objeto conocido, en este proceso el sujeto se empodera en cierta forma del objeto conocido, como lo hizo desde los inicios de la existencia para garantizar los medios de su vida, tuvo que conocer las características, los nexos y las relaciones entre los objetos, definiendo entonces el conocimiento como “acción de conocer y ello implica tener la idea o la noción de una persona o cosa.”⁹

Por otro conocimiento es un proceso mental que se refleja la realidad objetiva en la ciencia del hombre, tiene carácter histórico y social porque está ligado a la experiencia⁹.

AFANASTEV define conocimiento como “La asimilación espiritual de la realidad, indispensable para la actividad práctica, en el proceso del cual se crean los conceptos y teorías. Esta asimilación refleja de manera creadora, racional y activa, las propiedades y las leyes del mundo objetivo y tiene una existencia real en forma de sistema lingüístico¹⁰.

Mario Bunge los define como un conjunto de ideas, concepto, enunciados que pueden ser caros y precisos, ordenados, vagos e inexactos, calificándolos en conocimientos científicos, ordinario o vulgar.

Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, define el conocimiento primero como un acto (conocer el producto) y segundo como un contenido, que lo adquiere como consecuencia de la captación del objeto, este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar unos de otros. No son durante subjetivos, puede independizarse del sujeto gracias al lenguaje.

Entonces se podría concluir que conocimiento es la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto, el que se caracteriza por ser un proceso activo que se inicia con el nacimiento y continúa hasta la muerte, originándose cambios en el pensamiento, acciones, o actividades de quien aprende¹⁰.

CLASES DE CONOCIMIENTOS

- Conocimiento cotidiano o vulgar: Satisface las necesidades prácticas de la vida cotidiana de forma individual o de pequeños grupos. Se caracteriza por

ser a metódico, asistemático, el conocimiento se adquiere en la vida diaria; en el simple contacto con las cosas y con los demás hombres. No explica el “como”, ni el “porque” de los fenómenos.

- Conocimientos científicos: Es fruto del esfuerzo, consciente, es metódico, crítico, problemático, racional, claro, objetivo y distinto. Cuando el conocimiento ordinario deja de resolver problemas empieza el conocimiento científico, actividad social de carácter crítico y teórico que indaga y explica la realidad desde una forma objetiva mediante la investigación científica, pues trata de captar la esencia de los objetos y fenómenos, conservando principios, hipótesis y leyes científicas. Expresan la verdadera relación y las conexiones internas de los fenómenos, es decir dan soluciones para resolver los problemas que afronta la sociedad¹².
- Conocimiento filosófico: Es un conocimiento altamente reflexivo trata sobre los problemas y las leyes más generales, no perceptibles por los sentidos, trata de explicar la realidad en su dimensión universal.
- Conocimientos Teológico: Conocimiento revelado relativo a Dios, aceptado por la fe teológica.
- Fuente del conocimiento: Lo constituye la realidad exterior que circunda al hombre que actúa sobre él y a su vez el hombre no solo percibe los objetos y fenómenos del mundo sino influye activamente sobre ellos transformándolos.
- Teoría del conocimiento: Lenin, postulo lo siguiente: “Existen cosas que no dependen de nuestra conciencia, de nuestras percepciones. No existe absolutamente ninguna diferencia entre el fenómeno y la cosa en sí, lo que realmente existe son las diferencias entre lo que es conocido y lo que realmente existe, son las diferencias entre lo que he conocido y lo que se

desconoce hay que razonar dialécticamente, es decir, no considerar que nuestro conocimiento se acabó y es inmutable, sino que está en constante movimiento: de la ignorancia al saber, de lo incompleto a lo completo, de lo inexacto a lo exacto. ¹⁰

2.2.2 Lactancia materna

La lactancia materna tiene numerosas ventajas para el bebé y para su madre. En los países en desarrollo, la principal causa de mortalidad infantil en esta etapa de la vida es la malnutrición, pues da lugar a gastroenteritis y enfermedades infecciosas. En ellos, la lactancia natural es fundamental, dado que el riesgo de muerte debido a este tipo de trastornos aumenta hasta siete veces en los niños destetados prematuramente. La lactancia materna es imprescindible, pues protege al bebé y constituye un importante ahorro para la familia y para el propio país. En todo el mundo se ha demostrado que la lactancia natural reduce la incidencia de otitis media aguda, de infecciones del aparato urinario y de meningitis causada por *Haemophilus influenzae*. También se sabe que los bebés alimentados con leche humana padecen menos procesos alérgicos y estos son menos severos. La Diabetes insulino dependiente también tiene menos incidencia en los niños amamantados. La lactancia prolongada, además, se ha relacionado con un menor riesgo de sufrir la enfermedad de Crohn, linfomas infantiles y cáncer de mama en la edad adulta. Un estudio llevado a cabo por Reinert en 2003 comprobó una mejor respuesta en la producción de anticuerpos, después de la vacunación contra la poliomielitis, tétanos y la difteria de los niños alimentados con leche materna, en comparación con leche materna de fórmula. La leche humana también favorece al desarrollo de la calidad

bucal, pues los dientes crecen con una mejor alineación y una menor incidencia de caries y maloclusión. De ahí se deriva una disminución de la apnea del sueño en la edad adulta. ¹¹

Las recomendaciones de la OMS y el UNICEF para una alimentación infantil óptima, tal como se encuentran establecidas en la Estrategia Mundial son: Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida (180 días); Iniciar la alimentación complementaria, adecuada y segura, a partir de los 6 meses de edad, manteniendo la lactancia materna hasta los dos años de edad o más. Lactancia materna exclusiva significa que el lactante recibe solamente leche del pecho de su madre o de una nodriza, o recibe leche materna extraída del pecho y no recibe ningún tipo de líquidos o sólidos, ni siquiera agua, con la excepción de solución de rehidratación oral, gotas o jarabes de suplementos de vitaminas o minerales o medicamentos. Alimentación complementaria es definida como el proceso que se inicia cuando la leche materna no es suficiente para cubrir los requerimientos nutricionales del lactante, por lo tanto, son necesarios otros alimentos y líquidos, además de la leche materna. El rango etario para la alimentación complementaria generalmente es considerado desde los 6 a los 23 meses de edad, aun cuando la lactancia materna debería continuar más allá de los dos años. Estas recomendaciones pueden ser adaptadas de acuerdo a las necesidades de los lactantes y niños pequeños que viven en circunstancias excepcionalmente difíciles, como es el caso de prematuros o lactantes con bajo peso al nacer; niños con desnutrición grave; y en situaciones de emergencia.

La lactancia materna debería continuar junto con la alimentación complementaria hasta los dos años o más y debe ser administrada a demanda, tan frecuentemente como el niño lo desee. La lactancia materna puede aportar la mitad o más de los

requerimientos de energía del niño de 6 a 12 meses de edad y un tercio de sus requerimientos de energía, además de otros nutrientes de elevada calidad para niños de 12 a 24 meses de edad. La leche materna continúa aportando nutrientes de mejor calidad que los que existen en los alimentos complementarios, así como factores protectores. La leche materna es una fuente crítica para la provisión de energía y nutrientes durante la enfermedad y reduce la mortalidad entre los niños desnutridos.¹²

2.2.3 Amamantamiento

El desarrollo de nuestro organismo se efectúa bajo dos tipos de estímulos: el genotípico o herencia genética, y el paratípico, proveniente de estímulos ambientales. En el recién nacido el estímulo paratípico se inicia cuando pone en marcha su sistema respiratorio a través de las fosas nasales. El paso mecánico del aire por las fosas nasales estimula el crecimiento tridimensional de su sistema respiratorio, cuya base es el paladar, la ventilación y el tamaño de los senos maxilares, además de innumerables estímulos vitales para todo el organismo. Si él bebe, por cualquier razón, pasa a respirar por la boca, el aire llega a los pulmones por una vía mecánicamente más corta y más fácil, originando una atrofia funcional relativa a la capacidad respiratoria y al desarrollo de las fosas nasales y sus anexos. Esto se repercute en el desarrollo del maxilar. Es fundamental, desde el primer año de vida, la manutención de la respiración nasal para que sean puestos en marcha y reforzados los circuitos neuronales fisiológicos de la respiración.¹²

La respiración bucal, al atrofiar el crecimiento del maxilar, puede provocar una mala oclusión, es decir, conducir la mordida cruzada posterior. Cuando es indicada, la

intervención precoz en los casos de hipertrofia de adenoides y amígdalas puede prevenir el establecimiento de la respiración bucal.¹³

La lactancia materna, además de todos los beneficios que aporta el bebe como protección inmunológica, suplemento nutritivo, bienestar psicológico, etc., es también importante para el desarrollo adecuado del aparato estomatognático. Él bebe no chupa el pecho materno, pero prácticamente ordeña con su boca, a través de un enorme esfuerzo muscular suplementario, y no de succión. Durante el amamantamiento, él bebe respira por la nariz pues no deja el pecho, lo que contribuye a reforzar el circuito neuronal de la respiración nasal. Además, hay un movimiento continuo de avance y retracción de la mandíbula, haciendo que todo el sistema muscular se vaya desarrollando y adquiriendo el tono muscular necesario a la utilización, en el momento de su llegada, de toda la dentición.¹³

2.2.4 Proceso fisiológico de la lactancia materna

La lactancia materna es la culminación fisiológica del ciclo de la reproducción. Todas las especies de mamíferos producen una leche específica y óptima para el crecimiento ideal de sus crías. Solamente la especie humana ha retado a la naturaleza ofreciendo leches de otras especies para sus propios recién nacidos. Sin embargo, los avances tecnológicos en nutrición han permitido producir sustitutos aceptables (con base en la leche de vaca principalmente) que permiten el crecimiento del lactante cuando la madre no puede proveer su propia leche. Este interés en producir productos similares a la leche materna ha permitido investigar cada vez más y conocer mejor sus propiedades. Lo que ha redundado en el reconocimiento de las ventajas de la lactancia materna.¹⁴

La leche materna no debe ser vista como un producto que solamente provee nutrientes (macro o micronutrientes). Debe ser considerada como un fluido corporal dinámico que contiene nutrientes, enzimas, moduladores de crecimiento epidérmico, factores de protección inmunológica, protección contra infecciones y prevención de alergias. Al mismo tiempo el proceso de la lactancia materna involucra un medio hormonal para la madre que favorece los sentimientos maternales (vinculo psicológico) y facilita el retorno a las condiciones fisiológicas previas al embarazo. ¹⁴

2.2.5 Crecimiento y desarrollo craneofacial

El crecimiento es el aumento de tamaño. A nivel celular puede deberse a hiperplasia a hipertrofia o secreción de sustancias intercelulares.

El desarrollo es el cambio en las proporciones y en la forma. A nivel orgánico incluye los procesos de maduración. A nivel celular se expresa como diferenciación. ¹⁵

Durante el periodo prenatal predomina el crecimiento del neurocráneo, mientras que durante el periodo posnatal el crecimiento del neurocráneo se mantiene, pero el crecimiento del tercio medio y del inferior de la cara van ganando terreno. En general, tanto en la zona craneofacial como en el esqueleto en conjunto, se da una gradiente de crecimiento cefalocaudal, es decir, las estructuras más caudales serán las que más y más tardíamente crezcan (la mandíbula en la cara, las estructuras inferiores en el esqueleto)

Lo mismo ocurre en la cara. En el periodo prenatal predomina el crecimiento del arco zigomático hacia arriba, tendencia que se invierte en el periodo posnatal, en el que predomina el crecimiento del tercio medio y el tercio inferior. Este predominio se debe a la puesta en marcha de las funciones de la zona: respiración, deglución,

masticación, fonación (es decir, la musculatura) y serán estas funciones las que dirigen el crecimiento posnatal.¹⁵

El predominio de las características prenatales de crecimiento (dominio del neurocráneo) se prolongará hasta los 5 años y a partir de ahí lo será el desarrollo bucofacial que se hará más potente al llegar la pubertad.¹⁴

Ya que el crecimiento del cerebro es el director del crecimiento de la bóveda craneal, la evolución de ambos será más paralela. Se dan aquí dos tipos de crecimiento sutural a nivel de la sincondrosis, y por aposición, reabsorción que da lugar al remodelamiento de las tablas óseas (externa e interna) tal como ocurría en el periodo prenatal. En esta zona apenas hay influencia de la musculatura, por tanto, crece sometida a condicionantes prácticamente idénticos a los prenatales. Por ello, la bóveda craneal se va reajustando al crecimiento de las estructuras neurales gracias a la presencia de las distintas suturas y fontanelas que funcionan como articulaciones entre los huesos del cráneo.¹⁵

A los 5 años se ha producido ya el 90 % del crecimiento neural (sistema nervioso central) y, por tanto, el 90 % del crecimiento de la bóveda craneal. A partir de aquí se darán solo pequeños reajustes por remodelamiento a nivel de las suturas, por lo que a partir de los 5 años podemos hablar de una estabilidad casi definitiva de la zona.¹⁵

Efecto de la lactancia materna sobre las estructuras orofaciales

Una vez comprendido este proceso, es importante determinar cuál es la dinámica del ordeñamiento, con el fin de comprender las estructuras que participan en él y por lo tanto se desarrollan con este tipo de alimentación.

La primera etapa de este proceso es la apertura bucal, en la cual se produce un movimiento mandibular y entran en acción los músculos encargados de la apertura bucal, los cuales son el supra e infrahioides y el fascículo inferior del pterigoideo lateral. Este movimiento es muy importante debido a que el infante trata de abrir la boca lo más grande posible para que la aureola pueda entrar en íntimo contacto con el paladar.¹⁵

Una vez alcanzado este íntimo contacto, la lengua genera una fuerza sobre el paladar a nivel de la punta de esta, produciendo que el pezón llegue hasta el punto de succión, el cual está ubicado en el límite entre el paladar duro y blando. Al momento de la “pega” el cóndilo realiza un movimiento de rotación dentro de la cavidad glenoidea y una ligera translación.¹⁵ El segundo momento del ordeñamiento es el movimiento de protrusión, en el cual tiene como objetivo alcanzar los centros lactíferos. Para este movimiento entran en acción los músculos pterigoideo medial, masetero y el fascículo inferior del pterigoideo lateral.

Este movimiento es el principal responsable del crecimiento mandibular.

A nivel de la articulación temporo-mandibular, observamos un gran movimiento de translación con una rotación para distal, para colocar al cóndilo sobre la tuberosidad articular y generar una distensión máxima de las fibras retrodiscales que se insertan tanto en el disco como en el cóndilo, es debido a esta tensión sobre el cóndilo que se produce un cartílago secundario, el cual es susceptible a estímulos externos y que va a permitir posteriormente la correcta posición de la mandíbula.¹⁶

El tercer momento del ordeñamiento es en el cierre mandibular, el cual tiene como principal objetivo comprimir el pezón para la extracción de leche. Los músculos utilizados en este movimiento son el pterigoideo medial, el masetero y las fibras verticales del temporal. Para que exista una correcta presión, el reborde inferior se

eleva y se comprime con el reborde superior, y la lengua produce una mayor presión a nivel del paladar.

En la articulación témporo-mandibular existe una rotación condílea hacia adelante, manteniendo al cóndilo en relación con la tuberosidad articular y la tensión a nivel de las fibras retrodiscales, tensionando el cartílago del cóndilo y produciendo un crecimiento a ese nivel.¹⁶

El cuarto y último momento del ordeñamiento es el de la retrusión mandibular, el cual se produce para la extracción de la leche de la mama a la boca. En este movimiento participan las fibras oblicuas y horizontales del músculo temporal, así como el músculo digástrico y las fibras superiores del pterigoideo lateral, generando el retorno del disco articular dentro de la cavidad glenoidea.

A nivel de la articulación témporo-mandibular, ocurre una translación grande hacia posterior y una ligera rotación hacia adelante, lo cual produce el retorno del disco articular a la cavidad glenoidea y la relajación del ligamento retrodiscal.

Es importante observar que en ningún momento la lengua deja de estar en contacto con el pezón en la región anterior, menos en el momento de protrusión o de apertura. Esto es una de las principales diferencias entre el amamantamiento y la lactancia artificial.

Como consecuencia de los movimientos mandibulares en el ordenamiento tenemos una correcta tonicidad de los músculos masticatorios, posicionamiento mandibular hacia el sector anterior, coordinación cóndilo disco, forma adecuada de la cavidad articular y el fortalecimiento de estructuras que conforman la ATM. ¹⁶

2.3. Definición de términos básicos:

1.- Aparato:

Conjunto de órganos y estructuras que actúan en combinación para realizar una función, así los aparatos circulatorio, respiratorio, digestivo, reproductor o genital, urinario, lagrimal, yuxtaglomerular, etc.

2.- Bucodental:

Relacionado o perteneciente a la boca y los dientes.

3.- Deglución:

Proceso de tragar los alimentos y, en general, hacer pasar de la boca al estómago cualquier sustancia sólida o líquida.

4.- Fonación:

Proceso fisiológico que permite emitir sonidos inteligibles y que exista comunicación oral.

5.- Primigesta:

Dícese de la mujer que está embarazada por primera vez.

6.- Maloclusión:

Posición incorrecta de las superficies de la mordida o masticación de los dientes superiores e inferiores.

7.- Multigesta:

Dícese de la mujer que ha tenido más de un embarazo.

8.- Crecimiento:

Aumento progresivo de un organismo; puede aplicarse a células, vegetales, animales, etc.

CAPITULO III

VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Variables

3.1.1. Definición de las variables

Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante lactancia materna exclusiva.

Definido como el conocimiento general sobre desarrollo bucodental que tiene las madres de niños preescolares y sus dimensiones lactancia materna exclusiva, beneficios de la lactancia materna y de la influencia en el desarrollo bucodental.

3.1.2. Operacionalización de variables

| VARIABLE | DIMENSIÓN | INDICADOR | ITEM | ESCALA Y TIPO | VALORES |
|--|--|---|------|-------------------------|--|
| Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucal mediante lactancia materna exclusiva. | 1.-Lactancia materna exclusiva | Conoce, conversa y entiende sobre lactancia materna exclusiva. | 1 | Cuantitativo Ordinal | Bueno (3 pts) Regular (2 pts) Deficiente (0 a 1 pto) |
| | 2.-Beneficios de la lactancia materna. | Conoce, conversa y entiende sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva. | 2 | Cuantitativo ordinal | Bueno (3 pts) Regular (2 pts) Deficiente (0 a 1 pto) |
| | 3.-Influencia en el desarrollo bucodental. | Conoce, conversa y entiende sobre lactancia materna y el desarrollo bucodental. | 3 | Cuantitativo ordinal | Bueno (4 pts) Regular (2 a 3 pts) Deficiente (0 a 1 pto) |
| | 4.-Edad | Edad cronológica | 4 | Razón | 18 a 25 años 26 a 30 años 31 a 35 años 36 a más |
| | 5.-Grado de instrucción | Grado de estudio | 5 | Ordinal | Primaria Secundaria Superior Técnica Superior Universitaria |

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

Tipo aplicado. - puesto que es una forma de conocer las realidades con una prueba científica. ¹⁷

Nivel descriptivo. ya que describieron las características cualitativas de los sujetos evaluados, detallando las variables. ¹⁷

Diseño No experimental. – sin experimento alguno, no existió manipulación de variables observándose de manera natural los hechos o fenómenos.¹⁷

Corte Transversal. – se recolectó la información en un solo momento. Asimismo, Según la planificación de la toma de datos ésta se realizó de manera Prospectiva.¹⁷

4.2. Diseño muestral

4.2.1. Población

La población estuvo conformada por 50 madres de niños preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.

4.2.2. Muestra

En vista de que en la presenta investigación se aplicó el estudio con sujetos de cantidades mínimas, entonces la población se consideró como muestra, porque “cuando se realiza una investigación con una población de tamaño pequeño o medio es suficiente caracterizarlo indicando el espacio o ambiente al que corresponde con una breve referencia al medio socio cultural y geográfico al que pertenece las

unidades muestrales, no es necesario mostrar poblaciones pequeñas menores de 30 unidades”

La muestra estuvo conformada en forma definitiva por el total de 50 madres de preescolares.

Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple. - puesto que garantizó que todos los individuos que componen la población tuvieran la misma oportunidad de ser incluidos en la muestra. ¹⁸

Criterios de inclusión:

- Madres de niños preescolares.
- Madres de 18 años de edad.
- Madres que deseen participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Madres con alteraciones físicas y mentales que le impidan responder el cuestionario virtual.
- Madres que no deseen participar voluntariamente en el estudio.

4.3. Técnicas de recolección de datos (técnicas e instrumento)

4.3.1. Técnicas

Se empleó la técnica de la encuesta, el cual se define como “una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de

una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características”.¹⁸

4.3.2. Instrumentos

Se realizó un cuestionario que consiste en un conjunto de preguntas, normalmente de varios tipos, preparado sistemática y cuidadosamente, sobre los hechos y aspectos que interesan en una investigación o evaluación, y que puede ser aplicado en formas variadas, entre las que destacan su administración a grupos o su envío por correo¹⁹; este cuestionario se encuentra debidamente estructurado en Google form (<https://forms.gle/dpH7ipHu3MwZh5zP6>).

El cuestionario fue estructurado en cuatro secciones:

En la primera sección se recolectó la información sobre datos de filiación de madres de preescolares (edad y grado de instrucción).

En la segunda sección estuvo conformada por 10 preguntas que nos indicaron el nivel de conocimiento siendo el puntaje global:

0 – 4 preguntas afirmativas: Nivel deficiente.

5 – 7 preguntas afirmativas: Nivel regular.

8 – 10 preguntas afirmativas: Nivel bueno.

Así como el conocimiento de cada dimensión y el puntaje se mostraron a continuación:

2.1. Lactancia materna exclusiva (3 preguntas)

0 – 1 pregunta afirmativa: Deficiente.

2 preguntas afirmativa: Regular.

3 preguntas afirmativas: Bueno.

2.2. Beneficios de la lactancia materna exclusiva (3 preguntas)

0 – 1 pregunta afirmativa: Deficiente.

2 preguntas afirmativa: Regular.

3 preguntas afirmativas: Bueno.

2.3. Influencia en el desarrollo bucal (4 preguntas)

0 – 1 pregunta afirmativa: Deficiente.

2 – 3 preguntas afirmativa: Regular.

4 preguntas afirmativas: Bueno.

Procedimiento

Coordinación:

- Se realizó un oficio al director de la Institución Educativa a fin de obtener la autorización respectiva.

- Obteniendo la autorización del director de la Institución Educativa se coordinó con los profesores y con los padres de los preescolares para su conocimiento y consentimiento con el fin de aplicar el instrumento y así iniciar con la recolección de datos.

Ejecución:

Después, se procedió a obtener la información mediante el cuestionario estructurado elaborado en Google form (<https://forms.gle/dpH7ipHu3MwZh5zP6>) y enviado a los correos electrónicos de cada uno de ellos, a los padres que aceptaron participar en la investigación.

El cuestionario tuvo un tiempo establecido, el cual fue enviado cada padre de preescolar a través de los correos electrónicos.

La ficha fue utilizada y posteriormente transferidas a una base de datos electrónicos.

VALIDACIÓN:

En lo que concierne a la validación del instrumento usado en el estudio se tuvo en cuenta de manera primordial el nivel de dominio y control específico del contenido, para valorar las variables de estado el instrumento paso por un juicio de expertos.

OBJETIVIDAD:

En que concierne a la objetividad, el instrumento no se vio afectado de forma negativa o sesgado, además es importante mencionar que el instrumento fue estandarizado.

4.4. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información.

Para el vaciado de los datos se utilizó el programa excel para realizar la tabulación de los datos y posterior a ello al proceso estadístico; utilizando el programa SPSS versión 25.0, así mismo se realizó el proceso estadístico considerando las tablas según los objetivos planteados con sus respectivos gráficos de barras simples.

4.5 Aspectos éticos

El presente investigador elaboró una carta de confidencialidad de datos comprometiéndose a hacer un uso adecuado de los datos brindados.

Se emitió una carta de levantamiento y conformidad de datos.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

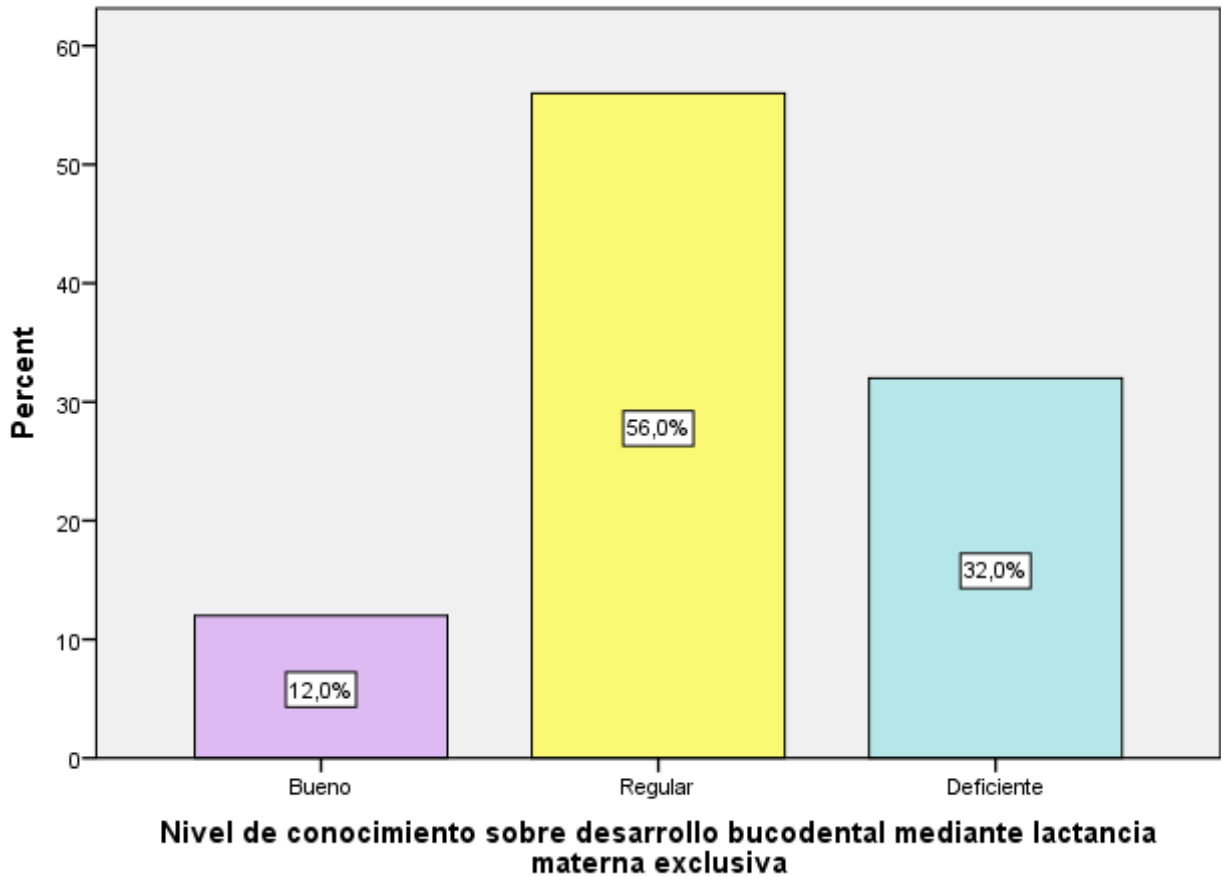
5.1 Análisis descriptivo.

Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------|------------|-------------------|-------------------|
| Nivel de conocimientos | Deficiente | 16 | 32 |
| | Regular | 28 | 56 |
| | Bueno | 6 | 12 |
| | Total | 50 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1 Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.



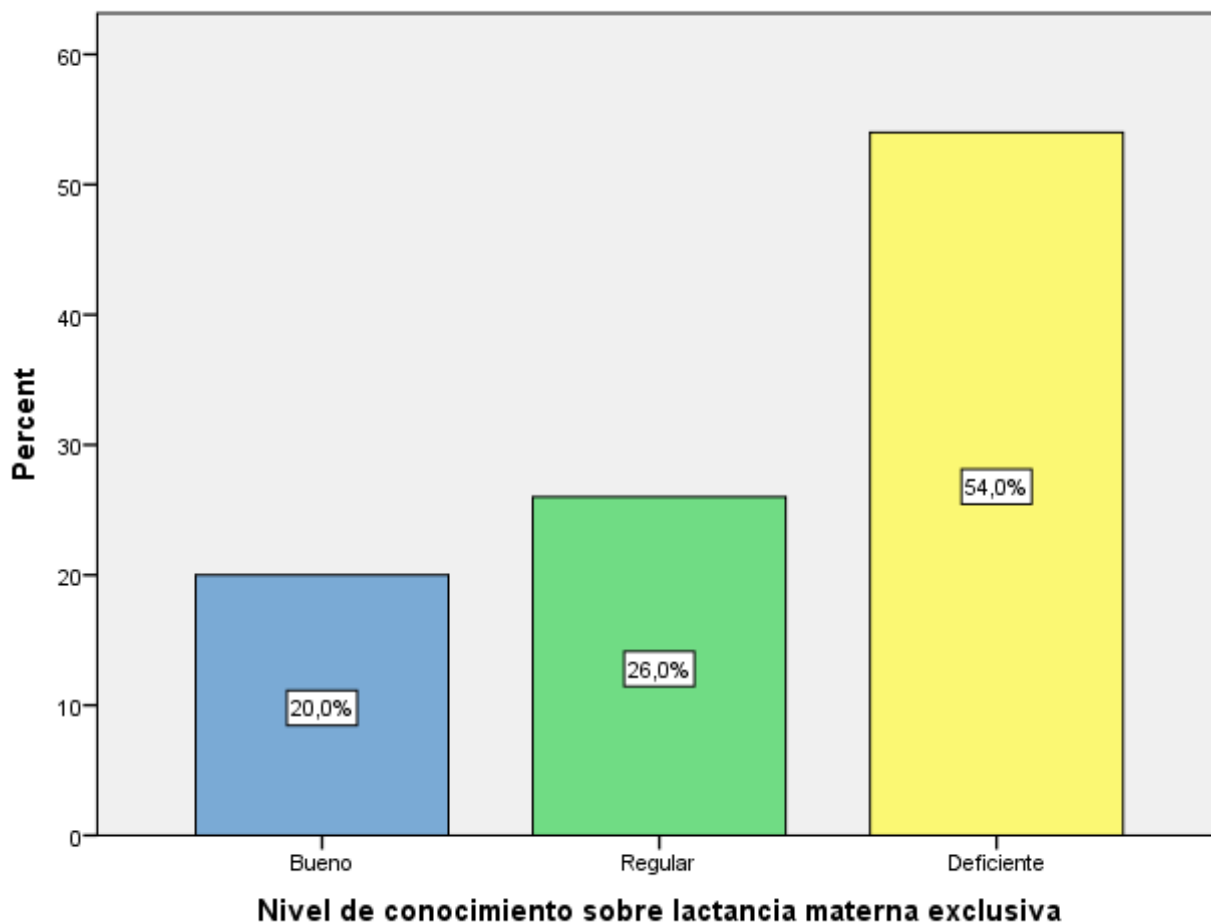
Respecto al nivel de conocimientos en las madres se observa que 6 madres (22%) tienen un conocimiento bueno; 28 madres (56%) tienen un conocimiento regular y 16 madres (32%) tienen un conocimiento deficiente.

Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|-------------------|-------------------|
| Conocimiento sobre lactancia materna | Deficiente | 27 | 54 |
| | Regular | 13 | 26 |
| | Bueno | 10 | 20 |
| | Total | 50 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2 Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.



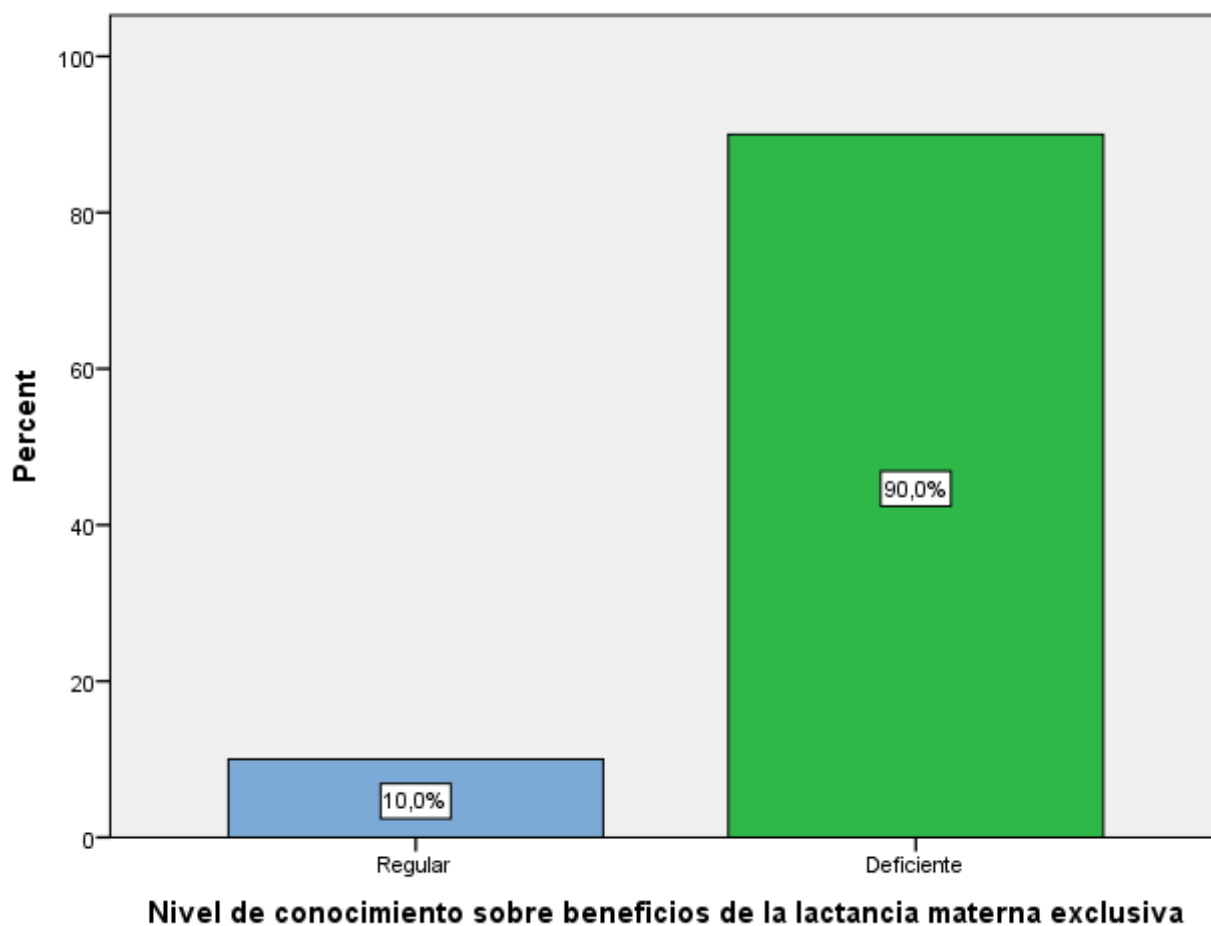
Respecto al conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las madres se observa que 27 madres (54%) tienen un conocimiento deficiente; 13 madres (26%) tienen un conocimiento regular y 10 madres (20%) tienen un conocimiento bueno.

Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|-------------------|-------------------|
| Nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna | Deficiente | 45 | 90 |
| | Regular | 5 | 10 |
| | Total | 50 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3 Nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.



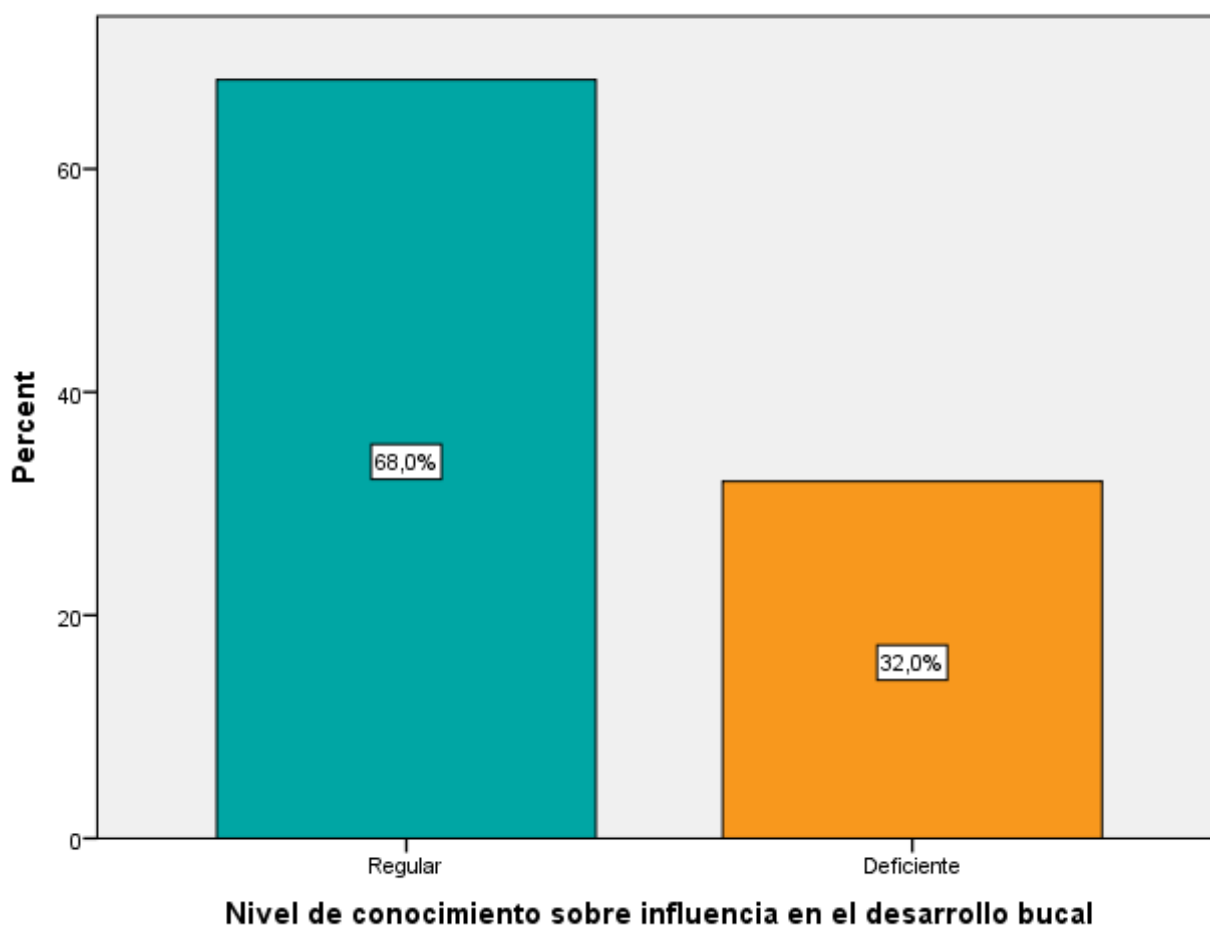
Respecto al conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva en las madres se observa que 45 madres (90%) tienen un conocimiento deficiente y 5 madres (10%) tienen un conocimiento regular.

Tabla 4 Nivel de conocimiento sobre influencias en el desarrollo bucodental en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|-------------------|-------------------|
| Conocimiento influencia en el desarrollo | Deficiente | 16 | 32 |
| | Regular | 34 | 68 |
| | Total | 50 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4 Nivel de conocimiento sobre influencias en el desarrollo bucodental en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.



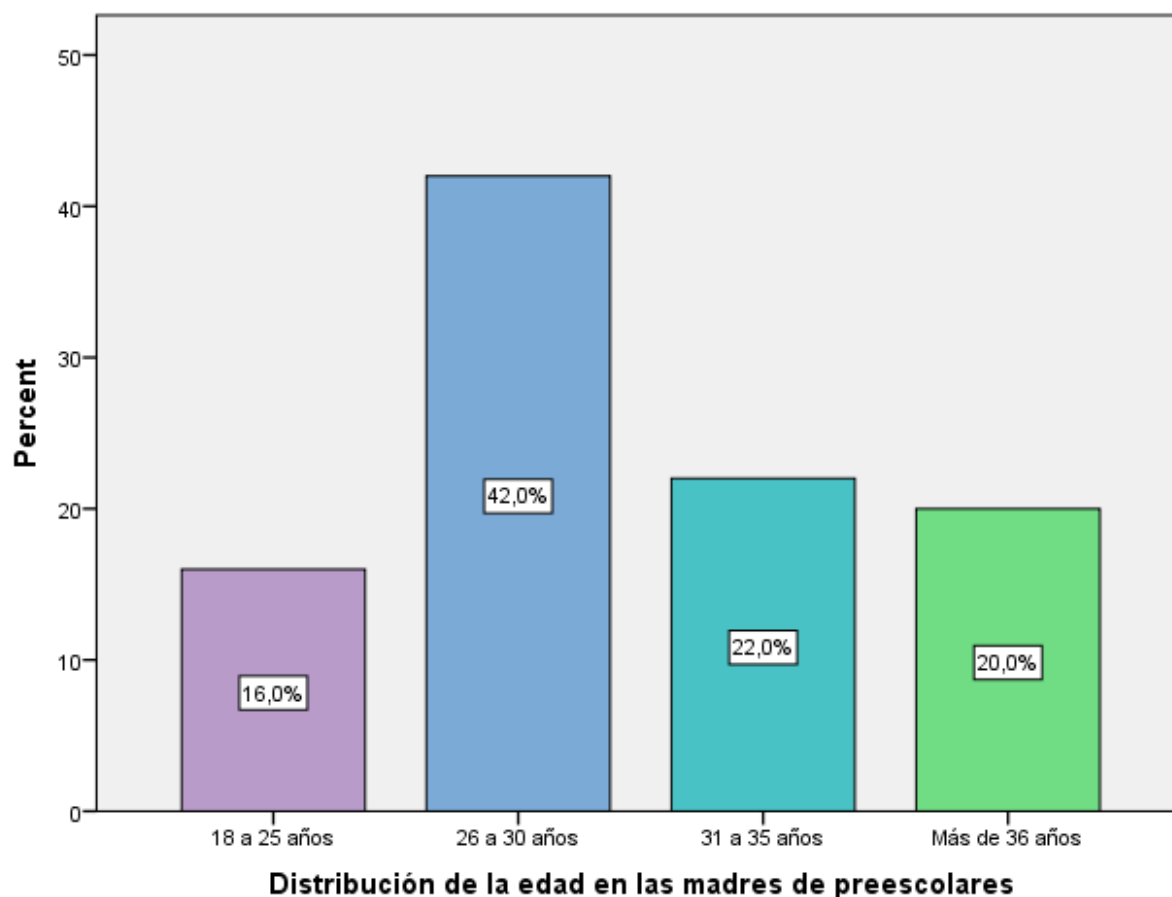
Respecto al conocimientos sobre influencia en el desarrollo bucodental en las madres se observa que 16 madres (32%) tienen un conocimiento deficiente y 34 madres (68%) tienen conocimiento regular.

Tabla 5 Distribución de la edad en las madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|---------------|-------------------|-------------------|
| Edad | 18 a 15 años | 8 | 16 |
| | 26 a 30 años | 21 | 42 |
| | 31 a 35 años | 11 | 22 |
| | 36 a más años | 10 | 20 |
| | Total | 50 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5 Distribución de la edad en las madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.



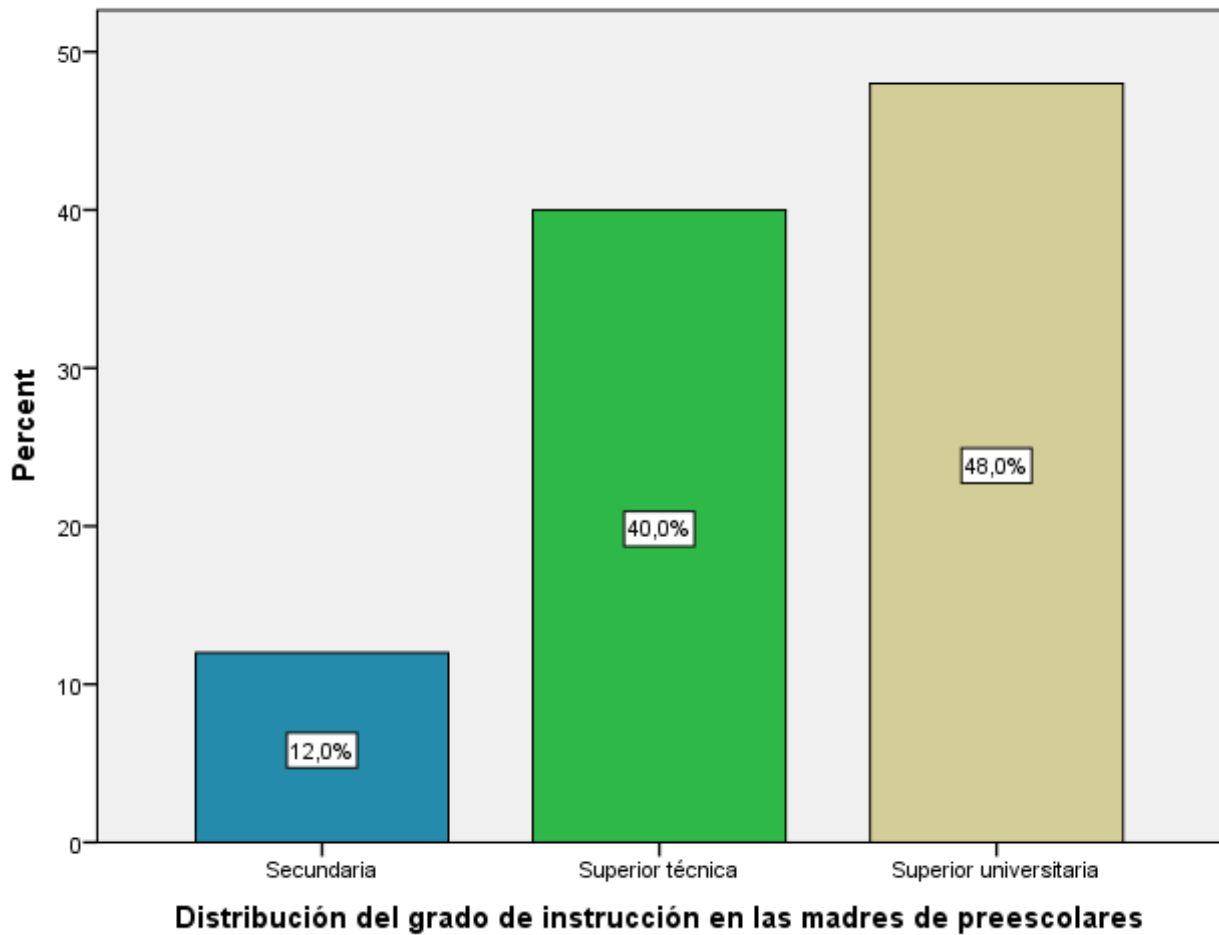
Respecto a la distribución de la edad en las madres se observa que 8 madres (16.0%) tienen de 18 a 25 años; 21 madres (42.0%) tienen de 26 a 30 años; 11 madres (22.0%) tienen de 31 a 35 años y 10 madres (10.0%) tienen más de 36 años.

Tabla 6 Distribución del grado de instrucción en las madres de preescolares de la
Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------------------|-------------------|-------------------|
| Distribución de grado de instrucción | Secundaria | 6 | 12 |
| | Superior técnico | 20 | 40 |
| | Superior universitario | 24 | 48 |
| | Total | 50 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6 Distribución del grado de instrucción en las madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.



Respecto a la distribución del grado de instrucción en las madres se observa que 6 madres (12%) tienen secundaria; 20 madres (40%) tienen superior técnico y 24 madres (48%) tienen superior universitario.

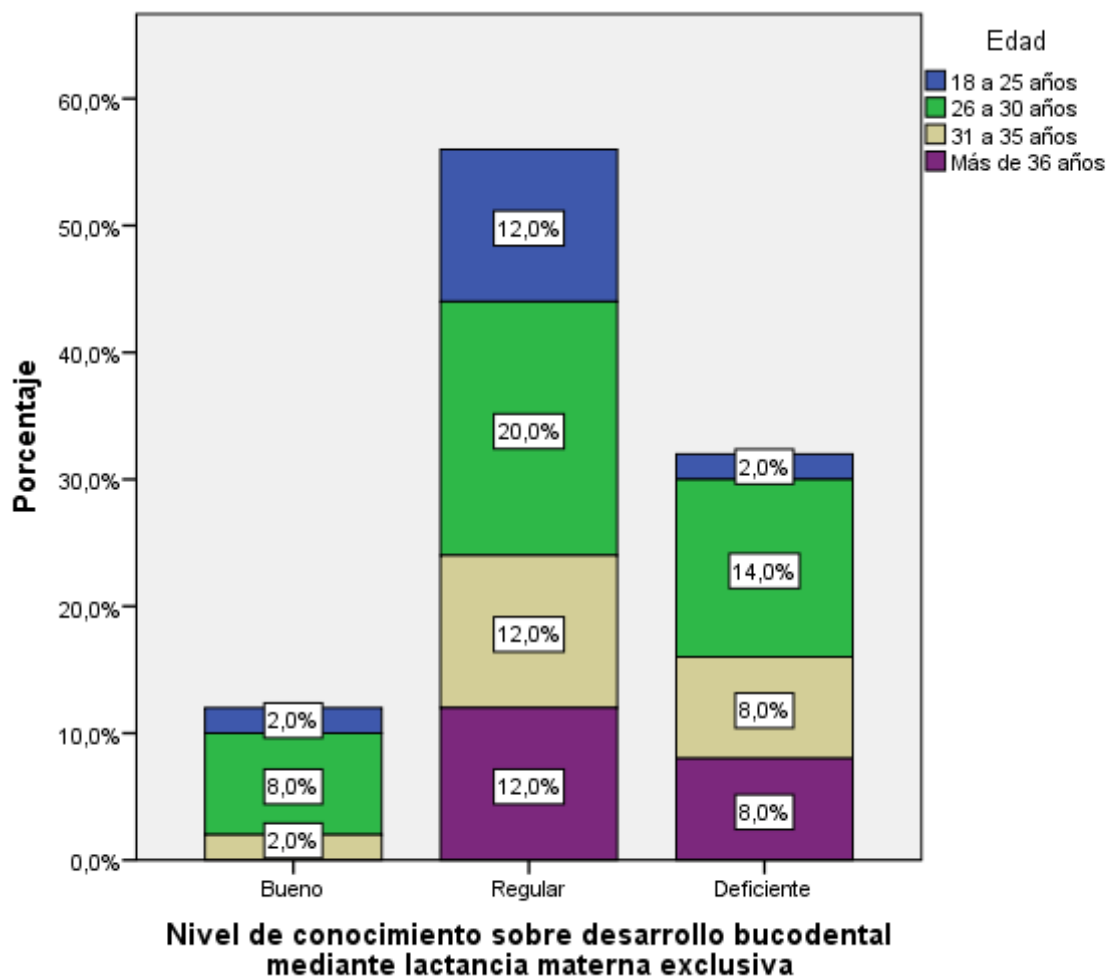
ANÁLISIS BIVARIADO

Tabla 7 Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según la edad.

| | | Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante lactancia materna exclusiva | | | Total |
|--------------|----------------|--|-------------|-------------|--------------|
| | | Bueno | Regular | Deficiente | |
| | | | | | |
| Edad | 18 a 25 años | 1 2.0% | 6 12.0% | 1 2.0% | 8 16.0% |
| | 26 a 30 años | 4 8.0% | 10 20.0% | 7 14.0% | 21 42.0% |
| | 31 a 35 años | 1 2.0% | 6 12.0% | 4 8.0% | 11 22.0% |
| | Más de 36 años | 0 0.0% | 6 12.0% | 4 8.0% | 10 10.0% |
| Total | | | | | |
| | | 6 12.0% | 28 56.0% | 16 32.0% | 50 100.0% |

Fuente: archivos del investigador.

Gráfico 7 Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según la edad.



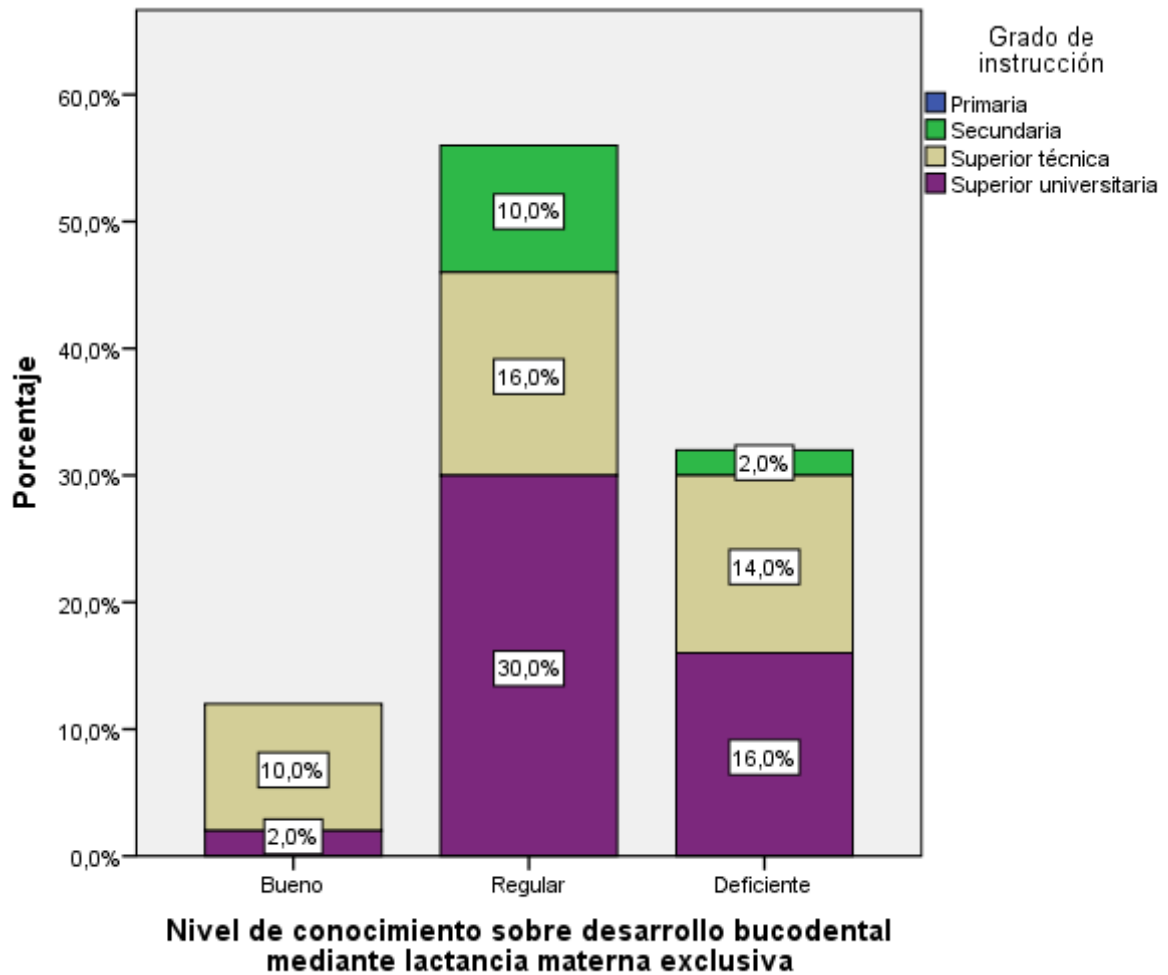
Se observa que 28 madres (56%) tienen nivel de conocimiento regular de los cuales 6 tienen entre 18 a 25 años; 10 tienen de 26 a 30 años; 6 tienen de 31 a 35 años y 6 tienen más de 36 años.

Tabla 8 Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según el grado de instrucción.

| | | Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante lactancia materna exclusiva | | | Total |
|-----------------------------|------------------|---|---------|------------|--------------|
| | | Bueno | Regular | Deficiente | |
| Grado de instrucción | Secundaria | 0 | 5 | 1 | 6 |
| | | 0.0% | 10.0% | 2.0% | 12.0% |
| | Superior Técnica | 5 | 8 | 7 | 20 |
| | | 10.0% | 16.0% | 14.0% | 40.0% |
| Total | Superior | 1 | 15 | 8 | 24 |
| | Universitaria | 2.0% | 30.0% | 16.0% | 48.0% |
| | | 6 | 28 | 16 | 50 |
| | | 12.0% | 56.0% | 32.0% | 100.0% |

Fuente: archivos del investigador.

Gráfico 8 Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según el grado de instrucción.



Se observa que 28 madres (56%) tienen nivel de conocimiento regular de los cuales 5 tienen secundaria; 8 tienen superior técnico y 15 tienen superior universitario.

5.2 Discusión

En el presente estudio se puede afirmar:

Respecto al nivel de conocimientos en las madres se observa que 16 madres (32%) tienen un conocimiento deficiente; 28 madres (56%) tienen un conocimiento regular y 6 madres (22%) tienen un conocimiento bueno.

Respecto al conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las madres se observa que 27 madres (54%) tienen un conocimiento deficiente; 13 madres (26%) tienen un conocimiento regular y 10 madres (20%) tienen un conocimiento bueno.

Respecto al conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva en las madres se observa que 45 madres (90%) tienen un conocimiento deficiente y 5 madres (10%) tienen un conocimiento regular.

Respecto al conocimientos sobre influencia en el desarrollo bucodental en las madres se observa que 16 madres (32%) tienen un conocimiento deficiente y 34 madres (68%) tienen conocimiento regular.

Respecto al nivel de conocimiento distribuidos por edad se observa que 28 madres (56%) tienen nivel de conocimiento regular de los cuales 6 tienen entre 18 a 25 años; 10 tienen de 26 a 30 años; 6 tienen de 31 a 35 años y 6 tienen más de 36 años.

Respecto al nivel de conocimiento distribuidos por grado académico se observa que 28 madres (56%) tienen nivel de conocimiento regular de los cuales 5 tienen secundaria; 8 tienen superior técnico y 15 tienen superior universitario.

Estos resultados hallados son similares a los resultados encontrados por: Vílchez en el 2016 quién encontró que la lactancia materna influye positivamente en el

crecimiento cráneomaxilar en cobayos recién nacidos.⁸ Condori en el año 2015 encontró que el 50, 0% de gestantes del noveno mes poseen un conocimiento bueno, el 42,3 % regular y el 7,7 % conocimiento deficiente sobre lactancia materna exclusiva. Respecto a la lactancia materna es aspectos de definición, lactancia materna exclusiva y el tiempo 87,2% tienen conocimiento bueno. Sobre la leche materna el 53,8% presento conocimiento bueno; en aspectos de concepto producción, composición y etapas. En los beneficios de la lactancia materna exclusiva el 65,3% tienen conocimiento bueno en aspectos emocionales, nutricionales, inmunológicos y en la madre. En el amamantamiento el 54,6% tiene un conocimiento regular.⁹

Así mismo García en el 2015 encontró que el nivel de conocimientos de las madres fue medio en el 51.7%, bajo en el 41.7% y alto en el 6.7%. El grupo etario que prevaleció fue el de 25 a 29 años con el 38.3%.²

González en Cuba en el 2020 encontró que los conocimientos sobre lactancia materna posterior a la intervención educativa el 94 % de las gestantes obtuvieron resultados de bien, 21,3 % contaba con 36 y más años de edad y 69,6 % nivel escolar universitario. En cuanto a las ventajas de la lactancia materna primaron los conocimientos de bien después de la actividad educativa en las ventajas para recién nacidos, madre y salud bucal con más de un 90 %.

Acevedo en México en el 2015 encontró que el 29.5% de las mujeres que se les aplicó el cuestionario sobre el nivel de conocimientos que tienen acerca de los beneficios bucales de la lactancia materna en el desarrollo de la boca del neonato obtuvo de 6 a 7 puntos de un total de 12, siendo éstos los máximos puntajes, el 2.3% de las mujeres obtuvo de 1 a 2 puntos, éstos fueron los mínimos puntajes obtenidos.

Así mismo en este estudio no se evaluó los conocimientos sobre lactancia y maloclusiones pero es importante conocer y recalcar la importancia de la relación de ambas variables es así que se menciona a Garcés en Ecuador en el 2020 quién encontró que el 53% de los pacientes con lactancia materna exclusiva corresponde a clase I de Angle, y el 87 % de los pacientes con lactancia artificial exclusiva corresponde a clase II y 7% clase III. En tendencia de mordida, pacientes amamantados exclusivamente dentro de la norma correspondió 53%, mordida abierta 7% y mordida profunda 40%; lactancia artificial dentro de la norma correspondió 67%, mordida abierta 13% y mordida profunda 20%.

CONCLUSIONES

1. El 56% de las madres de preescolares de la Institución Educativa Villa María en Tacna, 2021 presentó un nivel de conocimiento regular sobre desarrollo bucodental mediante lactancia materna exclusiva.
2. El 54% de las madres de preescolares de la Institución Educativa Villa María en Tacna, 2021 presenta nivel de conocimientos deficiente sobre lactancia materna exclusiva.
3. El 90% de las madres de preescolares de la Institución Educativa Villa María en Tacna, 2021 presenta nivel de conocimiento deficiente sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva.
4. El 68% de las madres de preescolares de la Institución Educativa Villa María en Tacna, 2021 presenta nivel de conocimiento regular sobre influencia en el desarrollo bucodental.
5. Del 56% que presenta nivel de conocimiento regular 10 madres de preescolares tienen de 26 a 30 años.
6. Del 56% con conocimiento regular 15 madres de preescolares tiene grado de instrucción superior universitario.

RECOMENDACIONES

PRIMERO. - Que los resultados de la presente investigación se hagan de conocimiento a las autoridades competentes y a las madres de los preescolares de la Institución Educativa Villa María en Tacna.

SEGUNDO. - Se recomienda a la Institución Educativa programar y realizar charlas educativas sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.

TERCERO.- Se recomienda realizar estudios similares dirigiéndose a capacitaciones a las madres en la etapa prenatal y post natal sobre la exclusividad y beneficios del uso de la lactancia materna en el desarrollo bucodentales.

CUARTO. – Se recomienda crear asesoría constante en las visitas odontológicas como parte de promoción de la salud en las madres de preescolares.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Palacios E. conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acudieron al Centro de Salud Coishco Ancash, 2012. In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2015; 2(2): 22 - 30.
2. García L. Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva centro de salud materno infantil Tahuantinsuyo bajo. [Tesis]. [Lima] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
3. Vílchez, E. Influencia de la lactancia materna en el crecimiento craneo –maxilar en cobayos y recién nacidos [Tesis]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016.
4. Condori V. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las gestantes del noveno mes en el establecimiento de Salud Metropolitano I – 3 Puno – 2015. [Tesis]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. 2015.
5. Garcés D, Cárdenas C, Ubilla W, Vergara C. Beneficios de la lactancia materna exclusiva en el desarrollo de estructuras óseas, musculares y dentales en niños de 6 y 7 años. Revista Científica Especialidades odontológicas UG. 2020. 3 (2).
6. González-García X, Cardentey-García J, Porras-Mijans J, Pérez-Madrado K, González-Rodríguez R. Conocimiento en embarazadas sobre beneficios de la lactancia materna para salud bucal del futuro bebé. Rev. Arch Med Camaguey..2019. 23(5): 604 – 616.
7. Acevedo M, Ortega M. Beneficios de la lactancia materna en el desarrollo de la boca del bebé. [Tesis]. [Veracruz]: Universidad Veracruzana. 2015.

- 8.- Santillán J M. Nivel de conocimientos y conducta sobre salud bucal en internos de ciencias de la salud. [Tesis]. [Lima]: Universidad Nacional mayor de San Marcos. Lima - Perú 2009.
- 9.- EAST MEDIGAN, Marian.5º Edición, México. Editorial interamericana 1973.
- 10.- García Ramón, Pelayo. Pequeño Larousse. Edición Larousse. Argentina 1984.
- 11.- Aguilar C. J. Conceptos, definiciones e historia de la Lactancia. En: Aguilar Cordero J. editor. Lactancia materna. Madrid: An Elsevier Imprint; 2005, 2-3.
- 12.- Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna, Perú: OMS; 2014. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>.
13. Napas M, Haddad A. La Prevención en Odontopediatría. En: Morello Castro G., coordinadora. Otorrinolaringología pediátrica. España: Springer Science & Business Media; 1999, 57-58.
14. Noguera A. Manual de Pediatría. 1 era Ed. Cartago; 2009,132
15. Ustrell J, Von Arx J. Ortodoncia. 2 da Ed.Barcelona: Edicions Universitat Barcelona; 2002, 31- 39.
- 16.- Glazer K, Barros A, Perez M, Gomes C. Effects of breastfeeding and sucking habits on malocclusion in a birth cohort study. Rev Saude Pública. 2007 Jun; 41 (3):343-350 17515986 (P, S, E, B)
17. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6a ed. México: Mc-Graw-Hill; 2014.
18. García M. La encuesta. En: Casas J, Repullo J, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico

de los datos. *Aten Primaria*, 1993; 31 (8): 527 – 38. Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>.

19. Pérez, R. *Pedagogía Experimental. La Medida en Educación. Curso de Adaptación*. Uned. 1991: 106.

ANEXOS:

Anexo 01: Autorización para el desarrollo de la investigación

CONSTANCIA

Se hace constar que la Bachiller de la Escuela Académica de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas SIMEI NELLY CEREZO TAPIA con código de matrícula 2011178827, con documento de identidad N° 45730474 realizó la recolección de datos mediante un cuestionario de su tesis titulada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO BUCODENTAL MEDIANTE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR VILLA MARÍA, TACNA, 2021"** durante el mes de Marzo del presente año.

La presente se extiende a petición del interesado para los fines que el estime.

Atentamente


Directora
Melissa Johanna Flores Girón
Prof. Melissa Flores Girón
I.E.I.P. "Villa María"

2. ¿Cuándo debe iniciar la lactancia materna su bebe?

- a) A las 4 horas de nacido
- b) Inmediatamente después del parto**
- c) A las 24 horas de nacido
- d) Cuando el bebé lllore de hambre por primera vez

3. Hasta que edad es recomendable continuar dándole de lactar a su bebe

- a) Hasta los 2 años**
- b) Hasta los 6 meses
- c) Hasta los 12 meses
- d) Hasta que ya no tenga más leche

2.2. Beneficios de la lactancia materna en la salud de la madre y su bebe

4. ¿Por qué cree que es importante para su niño la lactancia materna?

- a) Porque lo protege de enfermedades digestivas, respiratorias, infecciones de oídos y alergias.
- b) Porque se asegura un crecimiento normal y saludable para él bebe
- c) Porque se asegura que el niño tenga una mejor capacidad de aprendizaje en el futuro.
- d) Todas las anteriores.**

5. ¿Puede decirme las razones porque la lactancia materna es buena para la mama?

- a) El útero se acomoda más rápido y da menos hemorragia después del parto.
- b) Hay menos riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios
- c) Evita la hinchazón y dolor de los pechos
- d) Todas las anteriores.**

6. La lactancia materna favorece el vínculo afectivo madre-hijo proporcionando:
- a) Seguridad al bebe ya que se siente protegido por su madre
 - b) Ambos sienten satisfacción y gozo en cada mamada
 - c) Se estimula el amor en el niño, desarrollando la confianza y el apego.
 - d) Todas las anteriores.**

2.3. Lactancia materna y el desarrollo bucodental

7. ¿Qué puede afectar la formación de la boca y dientes de tu bebe?
- a) lactancia materna exclusiva
 - b) lactancia por el biberón
 - c) uso del chupón
 - d) el biberón y el chupón**
8. ¿Qué puede causar la falta de lactancia materna en la salud bucal de tu bebe?
- a) No pasa nada
 - b) Los dientes pueden salir en una mala posición.
 - c) Puede afectar la respiración, el habla, los dientes de tu bebe.**
 - d) Los dientes salen débiles y se pican rápido.
9. Es lo mismo darle la leche materna con el pezón y el chupón
- a) Si son iguales
 - b) No son iguales**
 - c) Debe comprarse un chupón de marca muy parecido al pezón.
 - d) Es mejor darle leche con el chupón

10. Cree que reemplazar la lactancia materna por el uso de biberón puede afectar la salud bucal de tu bebe.

a) No pasa nada

b) Si daña su salud bucal

c) No pasa nada si se combina el uso del biberón con el pezón

d) No pasa nada si usa un chupón es de buena marca

VICERRECTORADO ACADÉMICO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE: GÓMEZ CARRIÓN CHRISTIAN ESTEBAN
- 1.2 GRADO ACADEMICO: DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN
- 1.3 INSTITUCIÓN DONDE LABORA: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
- 1.4 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
- 1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO: CEREZO TAPIA SIMEI NELLI
- 1.6 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO BUCODENTAL MEDIANTE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR VILLA MARÍA, TACNA, 2021"

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN (Calificación cuantitativa)

| INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO | CRITERIOS CUALITATIVOS | Deficiente | Regular | Buena | Muy buena | Excelente |
|---|---|------------|---------|---------|-----------|-----------|
| | | (01-10) | (10-13) | (14-16) | (17-18) | (19-20) |
| | | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 |
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | X | | |
| 2.OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | X | | |
| 3.ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la investigación. | | | X | | |
| 4.ORGANIZACIÓN | Existe un constructo lógico en los ítems. | | | X | | |
| 5.SUFICIENCIA | Valora las dimensiones en cantidad y calidad | | | X | | |
| 6.INTENCIONALIDAD | Adecuado para cumplir con los objetivos trazados. | | | X | | |
| 7.CONSISTENCIA | Utiliza suficientes referentes bibliográficos. | | | X | | |
| 8.COHERENCIA | Entre Hipótesis dimensiones e indicadores. | | | X | | |
| 9.METODOLOGÍA | Cumple con los lineamientos metodológicos. | | | X | | |
| 10.PERTINENCIA | Es asertivo y funcional para la Ciencia | | | X | | |
| Total | | | | 150 | | |

VALORACIÓN CUANTITATIVA: QUINCE

VALORACIÓN CUALITATIVA: BUENO

VALORACIÓN DE APLICABILIDAD: ACEPTABLE

Leyenda:

01-13 Improcedente

14-16 Aceptable

17-20 Aceptable


 Dr. Christian E. Gómez Carrión
 C.O.P. 21280
 REHABILITACION ORAL

VICERRECTORADO ACADÉMICO
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTO
I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE: BARZOLA LOAYZA MARYA GRACIELA
- 1.2. GRADO ACADEMICO: DOCTORA EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN
- 1.3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
- 1.4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
- 1.5. AUTOR DEL INSTRUMENTO: CEREZO TAPIA SIMEI NELLI
- 1.6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO BUCODENTAL MEDIANTE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR VILLA MARÍA, TACNA, 2021"

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN (Calificación cuantitativa)

| INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO | CRITERIOS CUALITATIVOS | Deficiente | Regular | Buena | Muy buena | Excelente |
|---|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | (01-10) 01 | (10-13) 02 | (14-16) 03 | (17-18) 04 | (19-20) 05 |
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | X | | |
| 2.OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | X | | |
| 3.ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la investigación. | | | X | | |
| 4.ORGANIZACIÓN | Existe un constructo lógico en los ítems. | | | X | | |
| 5.SUFICIENCIA | Valora las dimensiones en cantidad y calidad | | | X | | |
| 6.INTENCIONALIDAD | Adecuado para cumplir con los objetivos trazados. | | | X | | |
| 7.CONSISTENCIA | Utiliza suficientes referentes bibliográficos. | | | X | | |
| 8.COHERENCIA | Entre Hipótesis dimensiones e indicadores. | | | X | | |
| 9.METODOLOGÍA | Cumple con los lineamientos metodológicos. | | | X | | |
| 10.PERTINENCIA | Es asertivo y funcional para la Ciencia | | | X | | |
| Sub Total | | | | 160 | | |
| Total | | | | 160 | | |

VALORACIÓN CUANTITATIVA: DIECISEIS
VALORACIÓN CUALITATIVA: BUENO
VALORACIÓN DE APLICABILIDAD: ACEPTABLE
Leyenda:
01-13 Impropio
14-16 Aceptable
17-20 Aceptable recomendable

Marya Graciela Barzola Loayza
 Dra. Esp. Marya G. Barzola Loayza
 C.O.P. 21782

VICERRECTORADO ACADÉMICO
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO DE EXPERTO
I. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE: CINTHIA HERNÁNDEZ VERGARA
- 1.2. GRADO ACADÉMICO: MAESTRO EN ODONTOLOGÍA
- 1.3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
- 1.4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
- 1.5. AUTOR DEL INSTRUMENTO: CEREZO TAPIA SIMEI NELLI
- 1.6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO BUCODENTAL MEDIANTE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR VILLA MARÍA, TACNA, 2021"

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN (Calificación cuantitativa)

| INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO | CRITERIOS CUALITATIVOS | Deficiente | Regular | Buena | Muy buena | Excelente |
|---|---|------------|---------|---------|-----------|-----------|
| | | (01-10) | (10-13) | (14-16) | (17-18) | (19-20) |
| | | 01 | 02 | 03 | 04 | 05 |
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | X | | |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | X | | |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la investigación. | | | X | | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe un constructo lógico en los ítems. | | | X | | |
| 5. SUFICIENCIA | Valora las dimensiones en cantidad y calidad | | | X | | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para cumplir con los objetivos trazados. | | | X | | |
| 7. CONSISTENCIA | Utiliza suficientes referentes bibliográficos. | | | X | | |
| 8. COHERENCIA | Entre Hipótesis dimensiones e indicadores. | | | X | | |
| 9. METODOLOGÍA | Cumple con los lineamientos metodológicos. | | | X | | |
| 10. PERTINENCIA | Es asertivo y funcional para la Ciencia | | | X | | |
| Sub Total | | | | 160 | | |
| Total | | | | 160 | | |

VALORACIÓN CUANTITATIVA: DIECISEIS
VALORACIÓN CUALITATIVA: BUENO
VALORACIÓN DE APLICABILIDAD: ACEPTABLE
Leyenda:
01-13 Improcedente
14-16 Aceptable
17-20 Aceptable, recomendable
Lugar y Fecha:
Firma y Postfirma:


 Cynthia M. Hernández Vergara
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.B. 28367



Anexo 03: Matriz de consistencia

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO BUCODENTAL MEDIANTE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR VILLA MARÍA, TACNA, 2021”

| PROBLEMAS | OBJETIVOS | Variable | DIMENSIÓN | Metodología |
|---|---|---|--|--|
| <p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021?</p> <p>SECUNDARIOS</p> <p>1.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021?</p> <p>2.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa</p> | <p>GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>1.- Establecer el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.</p> <p>2.- Establecer el nivel de conocimiento sobre beneficios de la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución</p> | <p>Nivel de conocimiento sobre desarrollo bucal y mediante lactancia materna exhaustiva</p> | <p>1.- Lactancia materna exclusiva.</p> <p>2.-Beneficios de la lactancia materna</p> <p>3.- Influencia en el desarrollo bucodental</p> <p>4.- Edad</p> <p>5.- Grado de instrucción</p> | <p>METODOLOGÍA</p> <p>Aplicada</p> <p>Nivel descriptivo diseño experimental,</p> <p>Transversal y Prospectivo.</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>La población lo conformaron <u>50</u> madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María Para cumplir con los objetivos la muestra evaluada quedó conformada por 50 madres de preescolares</p> |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| <p>Particular Villa María, Tacna, 2021?</p> <p>3.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre influencias en el desarrollo bucodental en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021?</p> <p>4.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según la edad?</p> <p>5.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según el grado de instrucción?</p> | <p>Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.</p> <p>3.- Establecer el nivel de conocimiento sobre influencias en el desarrollo bucodental en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021.</p> <p>4.- Establecer el nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según la edad.</p> <p>5.- Establecer el nivel de conocimiento sobre desarrollo bucodental mediante la lactancia materna exclusiva en madres de preescolares de la Institución Educativa Particular Villa María, Tacna, 2021, según el grado de instrucción.</p> | | | |
|---|---|--|--|--|

