



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**“PROGRAMA EDUCATIVO EN SALUD BUCAL
PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS
GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD
CAJAMARQUINO”**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO
DE MAESTRA EN ESTOMATOLOGÍA**

Autora:

Bach. Carrasco Delgado Yelitza Medali

Orcid.org/0000-0001-6469-7335

Asesor:

Mg. Ruiz Cardenas Jorge Leonidas

Orcid.0000-0003-1305-2777

Línea de Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana

Pimentel – Perú

2023



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN ESTOMATOLOGÍA

**“PROGRAMA EDUCATIVO EN SALUD BUCAL PARA MEJORAR
LA CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES DE UN CENTRO DE
SALUD CAJAMARQUINO”**

AUTORA :

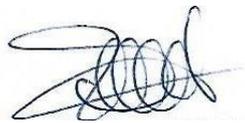
Mg. CARRASCO DELGADO YELITZA MEDALI

PIMENTEL – PERÚ

2023

**“PROGRAMA EDUCATIVO EN SALUD BUCAL PARA
MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES
DE UN CENTRO DE SALUD CAJAMARQUINO”**

APROBACIÓN DE LA TESIS



Dra. Paola Beatriz La Serna Solari
Presidenta del Jurado de Tesis



Dra. Xiomara Cabrera Cabrera
Secretaria del Jurado de Tesis



Mg. Jorge Leonidas Ruiz Cárdenas
Vocal del Jurado de Tesis

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, soy **egresado (s)** del Programa de Estudios de **La Maestría en Estomatología** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

**“PROGRAMA EDUCATIVO EN SALUD BUCAL PARA
MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES
DE UN CENTRO DE SALUD CAJAMARQUINO”**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual infomo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Carrasco Delgado Yelitza Medali	DNI: 74764344	
---------------------------------	---------------	---

Pimentel, 07 de febrero del 2023

Dedicatorias

La presente investigación lo dedico principalmente a Dios y a la Virgen María por su misericordia y sabiduría necesaria la cual me ayudo a afrontar cada situación del vivir diario, permitiéndome de esta manera llegar hasta este período de mi formación profesional; a mis padres por ser mi motivación y consejeros para seguir superándome día a día y lograr cada objetivo planteado.

Agradecimientos

A mi asesor especialista por guiarme en el avance del presente trabajo de investigación;
a mi asesora metodológica por su paciencia y conocimientos compartidos para el
desarrollo de este estudio, y a mi jurado por su apoyo brindado.

A mis padres Jorge y Lucy por darme la vida y por su apoyo incondicional en esta
nueva formación profesional.

Al Centro de Salud San Luis de Lucma por permitirme realizar la ejecución de mi
trabajo de investigación.

Resumen

La salud bucal en gestantes es trascendente, permite disminuir los embarazos prematuros y bebés con bajo peso al nacer, por ello debemos comprender la condición odontológica, la influencia de factores sociales, psicológicos la experiencia de la dolencia y la incomodidad al bienestar, puesto que marcan la autoestima, el disfrute humano en su vivir diario. El objetivo fue elaborar un programa educativo en salud bucal para mejorar la calidad de vida de las gestantes. La muestra estuvo conformada por 44 gestantes. El tipo de investigación fue básica transversal, aplicando como instrumento un cuestionario validado por juicio de expertos con una fiabilidad de 0,764. Los resultados demostraron que existe un grado de correlación significativa baja de 0.2116 %, entre nivel de conocimiento de salud bucal y calidad de vida; por otro lado, con respecto a nivel de conocimiento en salud bucal tenemos que el 40,9% de gestantes tienen un nivel medio, el 36,4% un nivel bajo y el 22,7% un nivel bueno. En lo que respecta a calidad de vida se evidenció que el 40,9% de gestantes muestran una calidad de vida de bajo impacto, el 36,4% de medio impacto y el 22,7% una calidad de vida de alto impacto. Se concluyó que el nivel de conocimiento en salud bucal fue de un nivel medio para gestantes y en cuanto a calidad de vida para estas tuvo un impacto bajo. La validez del programa educativo fue corroborado por juicios de expertos, considerándolo factible para su desarrollo en el Centro de Salud.

Palabras Clave: Conocimiento en salud bucal, calidad de vida, gestantes, programa educativo.

Abstract

Oral health in pregnant women is transcendent, it allows reducing premature pregnancies and babies with low birth weight, and therefore we must understand the dental condition, the influence of social and psychological factors, the experience of the ailment and the discomfort to well-being, since they mark self-esteem, human enjoyment in their daily living. The objective was to develop an educational program in oral health to improve the quality of life of pregnant women. The sample consisted of 44 pregnant women. The type of research was basic cross-sectional, applying as an instrument a questionnaire validated by expert judgment with a reliability of 0.764. The results showed that there is a low significant degree of correlation of 0.2116%, between level of knowledge of oral health and quality of life; On the other hand, with regard to the level of knowledge in oral health, we have that 40.9% of pregnant women have a medium level, 36.4% a low level and 22.7% a good level. Regarding quality of life, it was evidenced that 40.9% of pregnant women show a low-impact quality of life, 36.4% a medium-impact quality and 22.7% a high-impact quality of life. It was concluded that the level of knowledge in oral health was of a medium level for pregnant women and in terms of quality of life for them it had a low impact. The validity of the educational program was corroborated by expert judgments, considering it feasible for its development in the Health Center.

Keywords: Oral health knowledge, quality of life, pregnant women, educational program.

Índice

Dedicatorias	v
Agradecimientos	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
Índice de Tablas	xi
Índice de Figuras.....	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
1.2. Realidad Problemática.	13
1.2. Trabajos Previos (Problema)	15
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	19
1.3.1 Teorías relacionadas al tema.	19
1.3.2 Marco Conceptual.	27
1.4. Formulación del Problema.	28
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	29
1.6. Hipótesis.....	29
Variables, Operacionalización.....	29
1.7. Objetivos	30
1.7.1. Objetivos General	30
1.7.2. Objetivos Específicos	30
II. MATERIAL Y MÉTODO	31
2.1. Tipo y Diseño de Investigación.	31
2.2. Población y muestra.....	32
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	34
2.4. Procedimientos de análisis de datos.	35
2.5. Criterios éticos.....	36
2.6. Criterios de Rigor científico.	36
III. RESULTADOS.....	37
3.1. Resultados en Tablas y Figuras	37
3.2. Discusión de resultados	41
3.3. Aporte práctico	42

IV. CONCLUSIONES	46
V. RECOMENDACIONES.....	47
VI. REFERENCIAS	48
ANEXOS.....	52

Índice de Tablas

Tabla 1 Población total Gestantes, que fueron atendidas en un Centro de Salud Cajamarquino, 2021	33
Tabla 2. Muestra de Gestantes atendidas en un Centro de Salud Cajamarquino, 2021. .	33
Tabla 3 Relación entre el nivel de conocimientos en salud bucal y calidad de vida de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino 2021.	37
Tabla 4 Determinar el nivel de conocimientos en salud bucal de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino.	38
Tabla 5 Determinar la calidad de vida de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino.	38
Tabla 6 Relación entre Salud Bucal y Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino.	39
Tabla 7 Relación entre Atención Profesional y Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino.	39
Tabla 8 Relación entre Hábitos de Higiene Oral y Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino.	40
Tabla 9 Relación entre Enfermedades de la Cavidad Bucal y Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino.	41

Índice de Figuras

Figura 1 Cepillo con cabezal multinivel y técnica de cepillado circular de fones	21
Figura 2 Cepillo con cerdas y la limpieza dental de las caras internas y externas de los dientes.....	21
Figura 3 Demostración de cómo se realiza la Técnica de Stillman modificada	22
Figura 4 Pasos del uso del hilo dental.	23

I. INTRODUCCIÓN

1.2. Realidad Problemática.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que la salud bucodental es un elemento de la salud integral, precisándola como el bienestar psíquico, social y físico en proporción a la condición del diente. Así mismo considera que la gingivitis, periodontitis y lesiones cariosas, son las enfermedades con más prevalencia en la cavidad bucal.¹

En el año 1994 la OMS conceptualiza a la calidad de vida como la perspectiva propia de una persona sobre su entorno, en un ámbito sociocultural en concordancia con sus metas, expectativas, principios y necesidades, siendo de esta manera la salud bucodental un elemento de la calidad de vida debido a las expectativas y paradigmas que tiene de paralelo los valores en un ámbito sociocultural.²

Es fundamental que toda persona cuente con un adecuado estado de la salud bucal, es por ello que la salud oral durante la gestación es primordial para lograr que en este periodo se mantenga equilibrada, contribuyendo así a su bienestar general, puesto que durante esta etapa la mujer está expuesta frecuentemente a enfermedades en la cavidad oral, las cuales por momentos pueden ser de difícil manejo odontológico debido a las condiciones que pudiera presentar ella durante la gestación.³

Según Navas F.⁵, en su investigación realizada en España donde compara el impacto de salud oral y calidad de vida en mujeres gestantes y no gestantes determinó que las embarazadas proveen un mayor valor a su condición de salud de manera íntegra, y considera que no es una prioridad las consultas odontológicas; en cambio las no gestantes tenían la salud bucal más deteriorada. Los factores que influyen en una adecuada salud bucal en gestantes son:

- El grupo etario.
- No tener trabajo.

- Nivel académico.
- Valoración propia de las condiciones de salud, tanto general como bucodental y las perspectivas de la necesidad de tratamiento.

Por lo tanto, es indispensable que las embarazadas pasen por un programa de salud odontológico puesto que así estas tienden a poseer una mejor salud bucal que aquellas que no están embarazadas.

Por otro lado, en un estudio realizado en Chile, los resultados evidenciaron que el 55% de mujeres embarazadas tenían un regular conocimiento respecto a salud oral, prevención de enfermedades orales, atención odontológica, etc. y solo el 42% tienen un nivel de conocimiento bueno.⁶

A nivel nacional, en una investigación de calidad de vida asociada a salud bucal en mujeres embarazadas, realizada en Lima se logra visualizar que la salud bucodental y calidad de vida es baja, considerando como características influyentes el grado de estudios y el grupo etario.⁷

En otro estudio, las embarazadas del Centro de Salud Cooperativa Universal en Lima, la calidad de vida se encuentra en una categoría regular con un 65,1% relacionándola con el nivel regular de limpieza oral donde se evidenció la prevalencia de caries.⁴

Lou I.⁸ en su estudio ejecutado en mujeres embarazadas del Servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Bellavista”, La Libertad, comprobó que gran parte posee un nivel de conocimiento regular, donde no hubieron variaciones en cuanto al:

- Grupo etario
- Cantidad de hijos
- Nivel de estudios

Según la información del 2015 obtenida en la Dirección de Salud IV Lima Este, evidenció que 197 embarazadas de 12 a 17 años tuvieron una cita con el dentista,

mientras que 2862 embarazadas que acudieron a consulta fueron mayores de 18 años; por otro lado, 1700 embarazadas que se encontraban entre los 12 y 17 años no realizaron los análisis odontológicos y de 18 años para arriba fueron 22438. Esto nos da entender que pocas embarazadas pasaron análisis preventivos para enfermedades dentales ni pasaron por tratamiento de recuperación.⁴

De lo antepuesto se deduce:

- Deficiencia de campañas para promover la prevención en la salud oral de las embarazadas, no permitiendo que las gestantes puedan ofrecer información en sus hogares y consiga tener los cuidados necesarios para su condición y educar correctamente a su futuro niño.
- Carencia de valorar su salud bucodental y los tratamientos odontológicos preventivos y recuperativos que se les puede brindar en la práctica pública y privada.
- Ausencia de capacitación a las gestantes con respecto de las consecuencias de su salud bucal en su bienestar general.

Es normal encontrarse con personas arduamente perjudicadas por situaciones dentales y que esto ocasione efectos negativos en su calidad de vida, es por ello y por las evidencias mencionadas anteriormente que surge la necesidad de plasmar esta investigación donde se pretende hallar la asociación de la condición de salud oral y la condición de vida de las embarazadas, para lograr incrementar la calidad de la promoción y prevención de la salud dental que en nuestro país es importante mejorarlos.

1.2. Trabajos Previos (Problema)

Antecedentes Internacionales:

Navas F. (España 2015)⁵: Realizó una tesis donde comparó las consecuencias de la situación oral en la calidad de vida, de un conjunto de embarazados miembros de un proyecto de salud bucal y dental en comparación con el conjunto de mujeres no embarazadas, que vendrían a ser los controles. Dicho grupo de estudio fueron dos, los cuales estuvieron conformados de la siguiente manera:

113 embarazadas de nacionalidad española, que residían en la Región de Murcia y 113 mujeres que se encontraban en edad reproductiva pero no estaban embarazadas de la municipalidad de Alcázar de San Juan en Castilla-La Mancha, utilizó el indicador socio dental OHIP-14 validada al español, en los dos conjuntos se recopilaron variables sociodemográficas, costumbres de limpieza y nutrición, CAOD, CPI, entre otras y se trabajó su capacidad de influir sobre la calidad de salud bucal. Se utilizó el programa SPSS V12.0 para el análisis estadístico aplicando la prueba T de Student, ANOVA y r de Pearson. En los resultados se percibió una variación de las costumbres alimenticias, observándose el aumento de la alimentación saludable en las embarazadas. Esto se debe a que las gestantes le dan un mayor valor a su condición de salud de forma íntegra, y percibe que no es una prioridad las consultas odontológicas. El grupo control presentó la salud dental más deteriorada, y no se hallaron variaciones estadísticamente significativas en la prevalencia de caries en las diferentes agrupaciones. Los factores que influyen sobre la buena salud dental de las embarazadas son: grupo etario, no tener trabajo, nivel académico, inmigración, constancia de lavado de dientes, tipo de cita odontológica, valoración propia de las condiciones de salud, tanto general como bucodental y las perspectivas de la necesidad de tratamiento. Se concluyó que las gestantes que pasaron por un programa de salud odontológicos durante el embarazo tienden a poseer una mejor salud bucal que aquellas que no están embarazadas.

Piñeda J. (Chile 2018)⁶: En su estudio para identificar los saberes en salud bucal de las gestantes que entran por Garantía Explícita en Salud (GES) a centros médicos de APS en la Comuna de la Cisterna. El grupo estudiado estuvo conformado por 112 embarazadas de las edades de 18 a 41 años, aplicándoles 22 interrogantes en un cuestionario organizadas sobre salud oral, conocimiento y prevención de las principales enfermedades, cuidado odontológico, gestación, etc. Los resultados logrados afirman que un 42% tienen un buen nivel de conocimiento y el 55% evidencian conocimiento regular; en las embarazadas la asociación entre los conocimientos sobre salud bucal y país de procedencia ($p=0,004$) tuvo una relevancia de estadística significativa, a diferencia de las variables paridad ($p=0,47$) y grado de estudios ($p=0,05$), y al realizar el análisis de la puntuación de conocimientos de las gestantes de Chile y las inmigrantes a

través de retracción seguida simple, se evidenció en las inmigrantes una variación de -2.03 puntos (IC95%-3.54: -0.51 p 0,009). Concluyendo que las gestantes evidencian un nivel de conocimiento regular en salud bucal, en cuanto al nivel de conocimiento en emigrantes se evidencio que es menor.

Antecedentes Nacionales

Hinostrosa D. (Lima 2016)⁷: Realizó un estudio, en el cual determinó el nivel de calidad de vida en relación con la salud oral (CVRSO) empleando el Índice de Salud oral en embarazadas mayores de edad que se dirigen al Hospital Nacional Cayetano Heredia. El grupo estudiado por gestantes con un número de 292, encuestadas atreves del GOHAI. En los resultados se puede observar que el 80.1% de gestantes piensan que tienen una calidad de vida baja, excluyendo nivel de instrucción o edad, 19.2% fue moderada y 0.7% es de nivel alto con respecto a calidad de vida y salud oral. Concluyó que la perspectiva de la calidad de vida con respecto a la salud bucal (CVRSO) en embarazadas usando el GOHAI es baja (n=234) y las características influyentes son el grado de estudios y el grupo etario.

Tolentino R. (Lima 2017)⁴: En su estudio determinó cómo se encuentran relacionadas, la salud oral y la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Cooperativa Universal. El grupo estudiado estaba conformado por 86 gestantes de los tres trimestres de gestación en el cual se calculó el estado bucodental, los índices de limpieza dental simplificada, calidad de vida y caries, aplicando el interrogatorio del perfil de impacto de la salud oral (OHIP-14). En los resultados obtenidos el 65,1% de las embarazadas tenían un nivel regular en su calidad de vida; y el 87,2% de las embarazadas se hallan en un nivel regular de limpieza bucodental con un predominio de caries del 11,2%, concluyendo que existió una relación directa y moderada.

Loú I. (La Libertad 2017)⁸: En su estudio, estableció encontrar qué tanto conocen sobre salud oral, las gestantes que se atendieron en el Centro de Salud Bellavista. El grupo en estudio fue conformado por 362 pacientes que acudieron al CS. Bellavista a la cuales se les empleo una ficha que consto de 15 preguntas relacionadas a la salud bucal. En los resultados adquiridos se observó que gran parte que las encuestadas presentan un nivel regular de conocimiento con un

66.7%, y un 21.7% adquirió un buen conocimiento y aquellas que tienen el nivel más bajo de conocimiento son 11.7%. No hubo variaciones significativas con respecto al grupo etario, cantidad de hijos, nivel de estudios. Se concluyó, que el grado de conocimientos en las gestantes es regular.

Bonilla L. (Lima 2019)⁹: Ejecutó un estudio para comprobar la medida del grado de conocimiento de salud oral asociado con la calidad de vida de los universitarios de odontología del I ciclo de la USMP. El grupo estudio se conformó por 21 estudiantes mujeres y varones, aplicándoles 18 preguntas en un cuestionario evaluando el conocimiento de salud oral, y también se les empleó un examen para calidad de vida con 18 interrogantes considerando psicológicamente e interpersonal la calidad de vida. Los resultados obtenidos nos permitieron conocer y admitir que existe una correlación significativa y positiva, entre las variables conocimiento en salud oral y la calidad de vida por parte de los estudiantes, basándose en un sesgo estadístico del 2.6054E-7 %, y una fuerza de correlación del 92.2840 %. Concluyendo con respecto a la salud oral se asocia de forma positiva con la calidad de vida en los universitarios.

Antecedentes Locales

Roque J. y Tejada S. (Cajamarca 2019)¹⁰: Elaboraron un estudio “Asociación entre Salud bucal y calidad de vida en el Hospital II-E Simón Bolívar, Cajamarca”. El estudio se conformó por individuos, con una edad entre 18 y 64 años con un total de 419 pacientes. En el que para medir la situación bucal se aplicó los índices CPOD e IHOS; y para medir la calidad de vida el cuestionario OHIP-14; Y para analizar los resultados se empleó el software SPSS statistics v 21, y se empleó la correlación de Spearman para variables cuantitativas y ordinales. Los resultados lograron un impacto generado en respuesta al cuestionario OHIP-14 fue en 61% de bajo impacto; 38% de moderado impacto y 2% de alto impacto, a su vez el IHOS obtuvo resultados de: 35% malo, 35% regular y 30% bueno y en el índice CPOD los resultados fueron: 36% bajo, 51% medio y 12% alto. Se concluyó que la salud oral y calidad de vida tienen relación, siendo altamente significativa, moderada y positiva con una correlación de 0,428.

1.3. Teorías relacionadas al tema.

1.3.1 Teorías relacionadas al tema.

Salud bucal

Contar con una buena salud oral, es fundamental y significativa para mantener la salud de manera óptima y tener calidad de vida. La OMS precisa a la sanidad bucal y dental como “la deserción de dolencia de rostro o boca, de cáncer de garganta o bucal, de infecciones, de patologías de las encías, pérdida de piezas dentales, caries y otras patologías que delimiten la posibilidad de ocluir individualmente, masticar, conversar, sonreír o compliquen el bienestar psicosocial”. Por ello la salud oral es fundamental para el bienestar general .¹¹

Importancia de la Salud Bucal:

Es muy sustancial conservar una boca sana porque permitirá que los componentes de la cavidad oral funcionen adecuadamente, dichas funciones son:

- Masticar: es la primera etapa de la digestión, para que se desarrolle de forma adecuada es primordial que se encuentren todas las piezas dentales, sanas y que haya un cierre adecuado.
- La comunicación: la pronunciación adecuada de los vocablos dependen de la condición de las piezas dentales y demás elementos bucales.
- El buen aspecto: Todos los elementos de la cavidad oral sobre todo las piezas dentales tienen un rol especial en el buen aspecto. Dientes enfermos encías rojas y con sangrado dan un mal impacto.¹²

Higiene Oral:

Son metodologías para prevenir la placa dental, que presenta el paciente, comprenden la higiene de la lengua y la conservación tejidos y piezas dentales. Consiste en la mezcla de métodos químicos y físicos para manejar el desarrollo de la placa de bacterias, que es considerado el mayor factor de riesgo para la formación y progreso de las lesiones cariosas y Patologías Periodontales.¹³

Cepillado Dental:

En la rutina de higiene oral, el cepillado dentario se convierte en la parte más significativa de la costumbre de higiene oral, su intención es descartar la placa bacteriana, este procedimiento debe perdurar por lo menos dos minutos.

Momentos Claves del Cepillado:

Los momentos claves para el cepillado dental son:

- Después del desayuno y el almuerzo.
- Antes de dormir

Características del cepillo: Para que cumpla su función principal este debe poseer las consecuentes características:

- El cabezal del cepillo se compone por extremos protectores, y tiene una dimensión y volumen apropiado, permitiendo un acceso a lugares posteriores de la boca.
- Deben ser suaves las cerdas y de puntas redondeadas.
- Los mangos deben ser antideslizantes.
- Cada 3 meses se recomienda renovar el cepillo o las cerdas estén en mal estado.¹⁴

Técnicas de cepillado:

Técnica circular de Fones: es la más factible de aprender para pacientes inexpertos, el limpiado de la cara externa colocando en un ángulo de 90° el cepillo realizando un movimiento circular sobre encías y dientes, ya que esto ayuda a que las cerdas penetren en las áreas interdentes; y el higienizado de la cara interna con el cepillo verticalmente y realizando movimientos en zigzag en sentido mesial y distal.

Figura 1. Cepillo con cabezal multinivel y técnica de cepillado circular de fones



Nota. Extraído de Rev. Quintessenz Team-Journal

Técnica de Bass: Prescrita para personas con gingivitis o periodontitis grave debido a que permite alcanzar una correcta higiene del área del surco gingival, que en estas ocasiones es mucho más significativo. Cuando se utiliza de forma adecuada este medio admite que las hebras del cepillo lleguen al surco y se realice una limpieza correcta.

Cuando se limpia la cara interna y externa de las piezas dentales el cepillo debe ser ubicado en un ángulo de 45° , esto permite que una parte de las hebras estén por encima del diente y la otra parte por encima de la encía permitiendo que las hebras ingresen al surco gingival, logrando eliminar la placa mediante movimientos de barrido hacia la corona dental.

Las zonas oclusales deben higienizarse a través de movimientos circulares.¹⁵

Figura 2. Cepillo con cerdas y la limpieza dental de las caras internas y externas de los dientes.



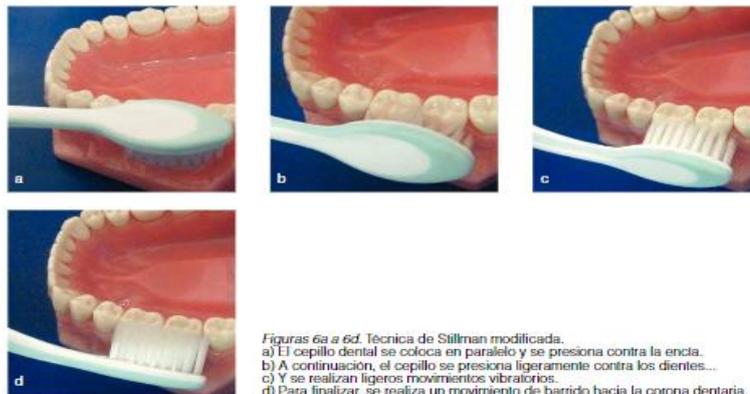
Nota. Extraído de Rev. Quintessenz Team-Journal

Técnica de Stillman modificada: Se emplea mayormente cuando los tejidos se encuentran intactos y entre todas las técnicas es una de las más confiadas. Para emplear su correcto uso se debe seguir los siguientes pasos:

Primero: el cepillado de las superficies oclusales, colocando las cerdas de punta en las fosas, fisuras y surcos de las superficies triturantes, realizando movimientos vibratorios y de fricción. Si se emplea cerdas de material sintético, es preferible dejar la limpieza de las superficies triturantes de último.

Segundo: Hace referencia a la limpieza de las zonas vestibulares, linguales e interproximales de los dientes y las encías. Cada persona persigue una rutina propia en cuanto a la secuencia del cepillado por diversos cuadrantes de la boca, pero cuando lo piense ventajoso, el dentista puede sugerir a los pacientes que primero se realicen el cepillado en las zonas que más lo necesiten, ya sea por su difícil acceso o por la presencia de microorganismos inflamatorios gingivales, esto se recomienda porque las personas presta más atención a su cepillado durante los primeros minutos, mientras que al final tiende a distraerse.¹⁶

Figura 3. Demostración de cómo se realiza la Técnica de Stillman modificada



Nota. Extraído de Rev. Quintessenz Team-Journal

Uso de hilo dental

Este se utiliza para limpiar los restos alimenticios que no son removidos de los espacios interproximales de los órganos dentarios y las encías; para ello debemos seguir los siguientes pasos:

- Cortar entre 30 a 60 cm de seda dental.

- Se debe enrollar las puntas de la seda dental en los dedos terceros que permite manejar con el índice y el pulgar la seda.
- Sujetar el filamento estirado en medio de los índices de ambas manos.
- Orientar de manera leve el hilo entre los dientes.
- Conservar el hilo hacia la zona del diente deslizándola hacia la encía.
- Ejecutar desplazamientos de oscilación de la parte superior hacia la inferior, a los extremos de cada pieza dental para eliminar la placa interproximal por la parte baja del margen gingival.
- Luego de ser usado este se debe desechar.¹⁴

Figura 4. *Pasos del uso del hilo dental*



Nota. Extraído de la Cartilla Informativa para la Promoción de la Salud Bucal.

Crema dental:

El empleo de dentríficos es un significativo mecanismo de limpieza bucal, puesto que añadir químicos suma puntos a favor al lavado de dientes. Mecanismos como las sales minerales impiden el desarrollo bacteriano y por consiguiente de la placa de bacterias; el aumento de zinc a las cremas dentales disminuye la placa blanda y calcificada además de enriquecer la salud de las encías.

La crema de dientes es un producto derivado por la mezcla de combinación de elementos tensoactivos, generadores de humedad, dispersantes, edulcorante, sustancias preservadoras, con saborizante y abrasivos, con componentes activos, como la sal de flúor, etc. Su meta es la higiene de las piezas dentales, ya sean naturales o artificiales y encías; así mismo, pueden estar presentes funciones de prevención, cosméticas o de terapia, según se desee.

Clasificación de la crema dental:

A su composición pueden ser 2 tipos:

- **Medicados:** percibe que no tenga sustancias activas los dentríficos; según la concentración, conceden labor terapéutica.
- **Cosméticos:** Que no tienen efecto terapéutico, los dentríficos.

Condiciones Generales:

Para usarse deben tener las siguientes consideraciones:

- Los productos deben tener apariencia semejante y uniforme.
- La pasta de dientes puede tener tensoactivos, saborizantes, abrasivos, edulcorantes, humectantes, colorantes y diferentes componentes dispuestos en normativas vigentes Internacionales.
- No debe tener hidrato de carbono o sustancia fermentable.
- Durante su almacenamiento y uso, no deben contener separación de sus componentes.
- Al dentífrico se le añaden otros ingredientes, el triclosan contiene espectro antibacterial, pero no dura más de unas horas en la cavidad bucal; por lo tanto, es mejor combinar triclosan con copolímero para aumentar su retención en la superficie oral. La pasta dental con copolímero de triclosan, es más eficaz para reducir la gingivitis que la que contiene solo flúor
- El Citrato de Zinc y Triclosan su combinación son eficaces para inhibir la placa bacteriana y gingivitis. Al añadir Triclosan Pirofosfato se puede utilizar como sustancia para eliminar el cálculo y reducir el sangrado en las encías y la placa bacteriana. Las pastas para dientes con distintos ingredientes también pueden brindar un mayor manejo de la placa y la salud gingival. ¹³

Enjuagues bucales:

Arweiler y Netuschil en el 2001 lo definen como medios químicos que operan reprimiendo la unión de la placa gracias a elementos anti adhesivos, impidiendo la multiplicación de esta y quitando la que ya había desarrollado o afectando su patogenicidad mediante los antimicrobianos.

Un colutorio seguro se debe activar con diferentes especies bacterianas ya sea Gram+ y Gram-, conteniendo estreptococos y fusobacterias.

Propiedades de los enjuagues bucales: estas deben ser:

- Veloz y confiable.
- Idóneo de desaparecer la placa en las zonas que tiene acceso complicado.
- Que contenga un sabor agradable.
- Tenga precio accesible.
- Empleo sencillo y que pueda llegar a donde se originó la patología (supragingival para la gingivitis; subgingival para la periodontitis).¹⁷

Características de los enjuagues: deben ser capaces de lo siguiente:

- Poniéndole fin a bacterias perjudiciales.
- No generar resistencia a las bacterias.
- Tener biocompatibilidad con tejidos orales.
- Disminuir de forma importante la placa bacteriana.
- Evitar ocasionar tinciones.

Efectos adversos de los enjuagues: estos cambian de acuerdo al enjuague que se emplee. El uso frecuente de enjuagues orales antibacterianos con un nivel de alcohol de 18% a 26%, produce:

- Sentir ardor en las mejillas, las encías y los dientes.
- Úlceras.
- Sensibilidad.
- Manchas extrínsecas.
- Variaciones del gusto.¹³

Salud Bucal Relacionada a la Calidad de Vida

Todos los sujetos necesitan comprender la condición odontológica, su función, la influencia de los factores sociales y psicológicos, la experiencia de la dolencia y la incomodidad al bienestar uno. A escala nacional y mundial las enfermedades bucodentales son una dificultad significativa; como señalo Duran-Napolitano todos ellos marcan la autoestima, la vida cotidiana y el disfrute humano.¹⁸

Instrumento Validado para la Calidad de Vida

“Oral Health Impact Profile” (OHIP-14)

Es la traducción en castellano del OHIP. Su uso verificó la precisión y fiabilidad del instrumento. Aumento el uso del OHIP-14. En los comentarios sobre artículos

en castellano e inglés publicados entre 2010 y 2015, el 50% de ellos expuso su uso. Además, la herramienta muestra que es adecuada para diferentes grupos de personas.

Esta herramienta tiene como objetivo determinar cómo las prótesis de uso odontológico y los dientes afectan de forma positiva o negativa el oficio psicológico, social, biológico en la calidad de vida de los seres humanos.¹⁸

Gestación:

Estado fisiológico modificado donde el cuerpo de la madre sufre cambios hormonales.¹⁹

Manifestaciones bucales en gestantes:

Son cambios producidos durante el embarazo afectan la composición de la cavidad bucal. Entre los cambios más comunes en la cavidad bucal de las mujeres embarazadas cabe enfatizar:

- **Gingivitis gravídica:** En el segundo trimestre del embarazo, esta enfermedad es muy común, lo que se relaciona con mala limpieza bucal, respuesta inmune, dieta y alteraciones vasculares y hormonales.
- **Granuloma del embarazo:** denominado también “épulis gravídico” o “tumor del embarazo”, se encuentra en la gingiva por la parte vestibular del maxilar superior generalmente se resuelve posteriormente al nacimiento del bebé. Comunes que se presente en los dos primeros trimestres. ²⁰
- **Enfermedad periodontal:** es muy frecuente en las gestantes, y su agrupación con el parto prematuro ha generado bastante interés.
- **Caries dental:** La proporción entre el embarazo y caries no está determinada ya que es insuficiente el principio de la actividad cariosa que se inculpa al embarazo en sí mismo, en cambio sí a la disminución en los hábitos de higiene durante este periodo, que bien podrían ser satisfactorios en una mujer no embarazada.¹⁹

Manejo de gestantes en la consulta odontológica:

Debido a que en la etapa de gestación condiciona una ausencia inmunitaria transitoria, se debe eliminar focos de infección que repercutan en el estado de la gestante y su bebé.

Es por ello que en el 2012 se establecieron las primeras normas de América pronunciadas en Oral health care during pregnancy, la que indica que el tratamiento odontológico se puede realizar de modo seguro en todos los trimestres de embarazo dicha atención empieza.²¹

- **Realizando la historia clínica:** se debe consignar la edad gestacional, riesgos, complicaciones previas como abortos, embarazo de alto riesgo; también se realiza el descubrimiento de puntos de infección y el tratamiento.
- **Estudio Radiográfico:** este no existen contraindicaciones ya que la radiación es menor tanto para la madre como para el feto; se debe usar un collar de tiroides y un delantal abdominal.
- **Diagnóstico:** esto se constituye de la recopilación de los datos tanto en historia clínica como en el estudio radiográfico.
- **Plan de Tratamiento:** Se realiza con la desaparición de orígenes de infección, a través de la enseñanza para la salud de los diente, raspado a nivel coronario, programas para el control de placa, quitar procesos cariosos, reafirmar el raspado, debido a la elevada prevalencia de enfermedades de las encías y desarrollo de prótesis.
- **Posiciones del sillón dental:** este va a variar de acuerdo al trimestre de gestación de la gestante, es decir para el primer trimestre el sillón estará en una posición de 165°, 150° en el segundo trimestre y 135° para el tercer trimestre.²²

1.3.2 Marco Conceptual.

Nivel De Conocimiento: Son los datos que se almacenan a través de la práctica o el conocimiento, mediante la reflexión. El objetivo del aprendizaje es adquirir la verdad correcta. En el transcurso del conocimiento las personas adquieren conocimientos, absorben conceptos sobre fenómenos reales y comprenden el mundo que les rodea.²³

El conocimiento es una de las capacidades más selectas del individuo, puesto nos permite comprender el hábitat de lo que nos rodea, sus relaciones y caracteres por medio del razonamiento.

En el 2012 Arias, lo entiende al conocimiento en dos dimensiones:

- A manera de un transcurso que se muestra en el evento de conocer, es decir, en la apreciación de la realidad.
- A modo de un beneficio o deducción de dicho transcurso, el cual se expresa en, representaciones, imágenes y conceptos relacionada con esa realidad.

Britto (2013), dice que los conocimientos: Son de carácter conceptual o general, adaptables a un gran conjunto de fenómenos y casos que comparten rasgos y caracteres comunes, no solo referentes a un evento único o individual. ²⁴

Salud bucal: Es el alejamiento de dolor de rostro, cáncer bucal, infecciones y llagas en la boca, patologías periodontales, anodoncia, caries y perturbaciones que disminuyen la capacidad de los sujetos para realizar funciones como morder, masticar, reír y conversar, afectando su bienestar psicosocial.¹⁰

Hábitos de higiene oral: Conjunto constante de cuidados, métodos o destrezas practicados para preservar la salud y prevenir las diferentes patologías de la cavidad bucal.²⁵

Atención Profesional: Es aquella que se brinda directamente al paciente en el ámbito de diagnóstico, prevención, tratamiento, rehabilitación. Por lo tanto, la atención brindada por parte del odontólogo a su paciente debe ser de calidad brindándole la confianza desde la primera consulta.⁹

Calidad De Vida: Un sistema de energía o vigor óptimo que permite a un individuo hacer frente con éxito a los desafíos del mundo real.⁹

La OMS la define como “la apreciación de un sujeto de su punto de vista en la vida en el marco de valores y la cultura en los cuales él vive relacionándolo a sus objetivos, expectativas, patrones y preocupaciones”. Dichos conocimientos se emplean a la salud coherente con la calidad de vida, conteniendo a la salud oral, la cual forma parte de la salud general.²⁶

1.4. Formulación del Problema.

¿La elaboración del programa educativo mejorará positivamente la relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y la calidad de vida de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino?

1.5. Justificación e importancia del estudio.

El estudio de investigación, tiene el único propósito de comprender la asociación entre la variable nivel de conocimientos de salud bucal y la variable calidad de vida en las mujeres embarazadas. Puesto que actualmente la salud oral es muy relevante en las gestantes debido a que durante este periodo se presentan diferentes enfermedades en la cavidad bucal que muchas veces repercuten en la calidad de vida de estas.

Considerando que los sujetos a ser tratadas en esta investigación son de vital relevancia en todo el campo de la salud, como las futuras madres e hijos y su desarrollo educado a nivel familiar y social; este estudio tiene una gran trascendencia social y científica. Esto tiene una gran importancia científica en la sociedad, porque la investigación de la calidad de vida proporcionará una visión general de las personas.

Dado que no existen muchos estudios similares que tomen en consideración a mujeres embarazadas, este trabajo de investigación tiene ventajas teóricas. Debido a esto, los resultados logrados en este trabajo serán de interés como Nota de información para futuras investigaciones.

Esta investigación fue eficazmente social porque comparó y analizó los resultados de los equipos que utilizaron las gestantes, en el que ayudó a comprender si el conocimiento sobre salud bucal está interrelacionado con calidad de vida. Por lo tanto, la siguiente investigación permitió la implementación de una estrategia para incrementar el grado de conocimiento en salud oral y la calidad de vida, así como la realización de un diagrama de flujo de la atención de las madres en periodo de gestación en el centro de salud.

1.6. Hipótesis.

Si aplicamos el programa educativo preventivo promocional entonces se contribuye a mejorar la relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y la calidad de vida de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino.

Variables, Operacionalización.

VARIABLE INDEPENDIENTE:

- Programa educativo

VARIABLE DEPENDIENTE:

- Nivel de Conocimiento en Salud bucal.
- Calidad de vida.

1.7.Objetivos

1.7.1. Objetivos General

Elaborar un programa educativo en salud bucal para mejorar la calidad de vida de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino.

1.7.2. Objetivos Específicos

- 1) Determinar los antecedentes sobre nivel de conocimientos en salud bucal y calidad de vida de las gestantes.
- 2) Diagnosticar el estado actual sobre los conocimientos en salud bucal y calidad de vida de las gestantes atendidas, Centro de Salud de Cajamarca, año 2021.
- 3) Elaborar un programa educativo preventivo promocional de salud bucal de gestantes atendidas en un Centro de Salud Cajamarquino en el año 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación.

Esta investigación según el grado de abstracción es **Básica** puesto que “adopta la designación de pura dado que no permanece sugestionada por un objetivo pecuniario, su estímulo es curiosidad sencilla, el gozo inmensurable de exponer modernos conocimientos”. (Río, 2017, p. 91), porque encontró la asociación entre el conocimiento de salud bucal y calidad de vida de las gestantes de un centro de salud Cajamarquino, 2021.

Ríos. R, (2017), la categoría de conocimiento, incluye el nivel de conocimiento sobre el objeto de estudio; la vigente investigación está ubicada en el nivel **Relacional**, porque, busca medir la concordancia existente entre dos o más variables. (pág. 81)²⁷, se proyectó a medir la relación del nivel de conocimientos en salud bucal y calidad de vida de las gestantes de un centro de salud Cajamarquino, 2021.

Presenta un enfoque **Cuantitativo**, está inspirada en el positivismo, ha llevado a los investigadores sociales a tomar en cuenta los métodos de las ciencias naturales y aplicarlas al estudio social, valiéndose de la observación directa, tanto con la comprobación y la experiencia. (Monje, 2011; pág. 11)²⁸, se midió el nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida de las gestantes, convirtiéndose de esta manera en un estudio cuantitativo.

Según el tiempo es **Transversal**, se recogen los datos en un solo instante, con el fin de puntualizar variables y su acontecimiento de interrelación en un tiempo dado. (Sampieri 2003), Puesto que se emplearon los instrumentos y la toma de recopilación de información en un solo momento.

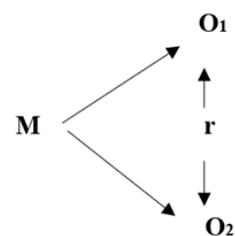
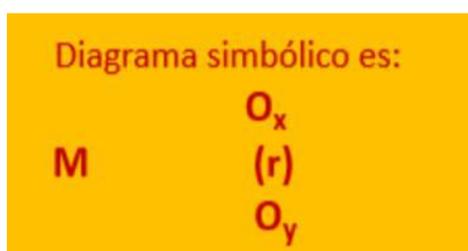
De acuerdo al periodo de cómo se recoge la información el presente estudio es **Prospectivo**, la información se recolectará de acuerdo a los juicios del investigador para los fines precisados (Hernández, Fernández y Baptista, 2003,

pág. 270)²⁹. La recolección de datos referente al nivel de conocimientos en salud bucal y calidad de vida concurrirá a futuro.

Diseño de Investigación

Se manejó un diseño no experimental, donde Hernández y otros (2014), indican que son “Investigaciones que se ejecutan fuera del empleo intencional de variables, simplemente se visualizan los fenómenos en su hábitat natural para luego indagar”, por ello en este trabajo de investigación no habrá manipulación de las variables. Así mismo dentro de los tipos de diseño no experimental es **Correlacional**, “se emplea para determinar si existe relación entre más de dos variables o categorías en un período definitivo. De vez en cuando, solamente en técnicas correlacionales, otras en función de la concordancia causan efecto”; por lo cual en el siguiente estudio se encontró la relación del nivel de conocimientos en salud bucal y calidad de vida de las gestantes de un centro de salud Cajamarquino, 2021.

Diagrama Simbólico



Donde:

M= Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino: “San Luis de Lucma”.

O₁= Observación del Nivel de Conocimiento en Salud Bucal.

O₂= Observación de la Calidad de Vida.

R= Correlación de dichas variables.

2.2. Población y muestra.

2.2.1 Área de Estudio

El estudio fue ejecutado en un Centro de Salud Cajamarquino en el año 2021.

2.2.2 Definición de la población y muestra:

Población

Teniendo definido el problema de investigación y los objetivos planteados, los elementos de investigación que conformaron la población estuvieron constituidas por mujeres en periodo de gestación que acudieron a un Centro de Salud Cajamarquino, según la proyección establecida por la Dirección de Salud para el 2021. El tamaño de la población es finita, lo conforman 44 gestantes.

Tabla 1. Población total Gestantes, que fueron atendidas en un Centro de Salud Cajamarquino, 2021

Pacientes	Cantidad
Gestantes atendidas en un Centro de Salud Cajamarquino	44
Total	44

Nota. Datos proporcionados por la Dirección de Salud

Muestra

Se utilizó un **diseño muestral no probabilístico intencional** donde las unidades de estudio de la población también son de la muestra, se trabajará con este tamaño muestral debido a que ya está establecido por la por la Dirección de Salud.

Tabla 2. Muestra de Gestantes atendidas en un Centro de Salud Cajamarquino, 2021

Pacientes	Cantidad
Gestantes atendidas en un Centro de Salud Cajamarquino	44
Total	44

Nota. Datos proporcionados por la Dirección de Salud

$$n_0 = 44 \text{ Gestantes}$$

Criterios de inclusión

- Gestantes mayores de edad, que reciben atención en un Centro de Salud Cajamarquino en el año 2021.

- Gestantes que admitieron voluntariamente participar en el trabajo de investigación; previa autorización mediante el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Gestantes con restricciones físicas, psicológicas y mentales que les impida responder al cuestionario aplicado.
- Gestantes que no deseen participar del estudio.

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

Para la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta:

Instrumento para la recolección de datos

Se realizó un instrumento denominado “cuestionario” el cual fue formulado y validado por expertos de juicio y el contenido validado por la V de Aiken (Anexo 7); este cuestionario constó de 16 preguntas estructuradas para medir el nivel de conocimientos en salud bucal (Anexo 3), el cual incluye los fines propuestos en los objetivos de este estudio, en el que se consideró las siguientes dimensiones:

- Salud Bucal
- Atención Profesional
- Hábitos de Higiene Oral
- Enfermedades de la Cavidad Bucal

Se concedió un punto para cada réplica con resultado positivo de acuerdo a la indagación bibliográfica estudiada, las contestaciones equivocadas ostentaron un puntaje de 0. Los resultados se agruparon en los siguientes intervalos:

- Alto (13 – 16puntos).
- Medio (8 – 12 puntos).
- Bajo (0 – 7 puntos).

Para la recolección de datos acerca de calidad de vida de las embarazadas se empleó la encuesta denominada Oral Health Impact Profile (OHIP-14), dicho instrumento ya está validado; este consta de 14 reactivos subdivididas en 2

cuestiones por cada dimensión (Anexo 3), al emplear esta encuesta se evaluará lo siguiente:

- Limitación funcional.
- Dolor físico.
- Molestias psicológicas.
- Incapacidad física.
- Incapacidad psicológica.
- Incapacidad social.
- Obstáculos.

Las objeciones tuvieron opciones múltiples, las cuales están establecidas de acuerdo a la escala de Likert; para cada ítem de la escala se estableció los puntajes de la siguiente manera: Nunca (0), Casi nunca (1), Ocasionalmente (2), Frecuentemente (3) y Muy frecuentemente (4). Los resultados de la evolución se ubicaron en una jerarquía de 0 a 56 puntos, agrupándoles en los intervalos siguientes:

- Alto (42– 56puntos).
- Medio (28 – 41 puntos).
- Bajo (0 – 27 puntos).

Procedimiento para la recolección de datos

Inicialmente se pidió la autorización al jefe del Centro de Salud (Anexo 4). Seguidamente a todas las gestantes se les hizo firmar un consentimiento informado precedente a la aplicación del instrumento (Anexo 5).

Se ejecutó un estudio piloto de 10 gestantes, solamente para evaluar la confiabilidad del instrumento (Anexo 6). La validez fue comprobada con la prueba estadística de V de Aiken (Anexo 7).

2.4. Procedimientos de análisis de datos.

Se realizó una Tabla matriz en el programa Excel donde se registró los datos obtenidos y consecutivamente fueron trasladados al programa Spss versión 26.0

para ser analizados; donde se mostraron en Tablas de frecuencia, porcentajes, gráficos, etc. Se realizó la prueba de normalidad evidenciándose que los datos seguían una distribución normal por lo que realizo el análisis de correlación de Pearson para relacionar las variables de estudio.

2.5. Criterios éticos

Se ejecutó esta investigación respetando los principios jurídicos y éticos, igualmente facilitando las consideraciones a las Notas de información y la confidencialidad de la indagación; asumiendo que las gestantes que formaron parte del estudio firmaron un consentimiento informado. Se continuaron los principios de la declaración de Helsinki Asociación mundial médica.

2.6. Criterios de Rigor científico.

Este estudio tomo en cuenta la práctica del rigor científico ya que utilizó instrumentos validados y procesados, los cuales lograron ser utilizados en otros estudios cumpliendo los juicios de transferir; también se tuvo en cuenta la confidencialidad de los individuos que participaron en el estudio, la cual se mantendrá en el instante de estar al tanto a los resultados; es decir no se adjuntará averiguación que logre revelar la identificación de quienes serán los sujetos de indagación.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Se aplicó la encuesta con un cuestionario para confirmar el nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida en las gestantes de las cuales se obtuvo los resultados siguientes.

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimientos en salud bucal y calidad de vida de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino 2021*

		Conocimiento en Salud Bucal	Calidad de Vida
Conocimiento en Salud Bucal	Correlación de Pearson	1	,046
	Sig. (bilateral)		,765
	N	44	44
Calidad de Vida	Correlación de Pearson	,046	1
	Sig. (bilateral)	,765	
	N	44	44

Nota: *Elaboración propia*

La Tabla 3, indica la correlación de la variable independiente Nivel de Conocimiento en Salud Bucal y la variable dependiente Calidad de Vida, donde encontramos un grado de correlación significativa baja en el nivel 0,765 bilateral de $r=0,046$ (Donde r: Estadístico de Pearson). Si analizamos el Coeficiente de determinación encontramos que $r^2 = 0,046$; el cual puede interpretarse que el **0.2116 %**, indica que existe una baja relación del Nivel de Conocimiento en Salud Bucal y Calidad de Vida de las gestantes.

Tabla 4. *Determinar el nivel de conocimientos en salud bucal de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino*

Conocimiento en Salud Bucal			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	16	36,4	36,4
Medio	18	40,9	77,3
Alto	10	22,7	100,0
Total	44	100,0	

Nota: *Elaboración propia*

Nota. Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario

En la Tabla 4, observamos que el 36,4% de las gestantes presentaban un nivel de conocimiento bajo en salud bucal, el 40,9% medio y solo el 22,7% un conocimiento bueno, en un Centro de Salud Cajamarquino, por lo cual se debe tener en cuenta en implementar sesiones educativas en gestantes, implementar buenos hábitos sobre higiene oral, la importancia de una atención odontológica profesional e informar de las enfermedades bucales más prevalentes.

Tabla 5. *Determinar la calidad de vida de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino*

Calidad de Vida			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	18	40,9	40,9
Medio	16	36,4	77,3
Alto	10	22,7	100,0
Total	44	100,0	

Nota: *Elaboración propia*

Nota. Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario

En la Tabla 5, observamos que el 40,9% de las gestantes tienen una calidad de vida de bajo impacto, el 36,4% de medio impacto y solo el 22,7% una calidad de vida de alto impacto en un Centro de Salud Cajamarquino, por lo que cual debemos tener en cuenta que son muy pocas las gestantes que no toman en

cuenta las enfermedades bucales que les dificultad para realizar las actividades cotidianas y no consideran prioritario una atención odontológica.

Tabla 6. *Relación entre Salud Bucal y Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino*

Correlaciones			
		Salud Bucal	Calidad de Vida
Salud Bucal	Correlación de Pearson	1	,096
	Sig. (bilateral)		,536
	N	44	44
Calidad de Vida	Correlación de Pearson	,096	1
	Sig. (bilateral)	,536	
	N	44	44

Nota: *Elaboración propia*

La Tabla 6, indica la correlación entre la variable dependiente calidad de vida y la D1 salud bucal de la variable independiente conocimiento en salud bucal, donde encontramos un grado de correlación significativa baja en el nivel 0,536 bilateral de $r=0,096$, donde se puede deducir que existe una relación de 0,926% entre la D1 salud bucal y la calidad de vida en gestantes.

Tabla 7. *Relación entre Atención Profesional y Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino*

Correlaciones			
		Atención Profesional	Calidad de Vida
Atención Profesional	Correlación de Pearson	1	,112
	Sig. (bilateral)		,469
	N	44	44
Calidad de vida	Correlación de Pearson	,112	1
	Sig. (bilateral)	,469	
	N	44	44

Nota: *Elaboración propia*

La Tabla 7, indica la correlación entre la variables dependiente calidad de vida y la D2 de atención profesional de la variable independiente conocimiento en salud bucal, donde encontramos un grado de correlación significativa baja en el nivel 0,469 bilateral de $r=0,112$; donde se puede deducir que existe una relación de 1,2544% entre D2 de atención profesional y la Calidad de Vida en gestantes.

Tabla 8. *Relación entre Hábitos de Higiene Oral y Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino*

Correlaciones		Hábitos de Higiene Oral	Calidad de Vida
Hábitos de Higiene Oral	Correlación de Pearson	1	,070
	Sig. (bilateral)		,650
	N	44	44
Calidad de Vida	Correlación de Pearson	,070	1
	Sig. (bilateral)	,650	
	N	44	44

Nota: *Elaboración propia*

La Tabla 8, indica la correlación entre la variable dependiente calidad de vida y la D3 de hábitos de higiene oral de la variable independiente conocimiento en salud bucal, donde encontramos un grado de correlación significativa baja en el nivel 0,650 bilateral de $r=0,070$; donde se puede deducir que existe una relación de 0,49% entre D3 de hábitos de higiene oral y la calidad de vida en gestantes.

Tabla 9. *Relación entre Enfermedades de la Cavidad Bucal y Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino*

Correlaciones		Enfermedades de la Cavidad Bucal	Calidad de Vida
Enfermedades de la Cavityd Bucal	Correlación de Pearson	1	-,139
	Sig. (bilateral)		,369
	N	44	44
Calidad de Vida	Correlación de Pearson	-,139	1
	Sig. (bilateral)	,369	
	N	44	44

Nota: *Elaboración propia*

La Tabla 9, indica la correlación entre la variable dependiente calidad de vida y la D4 de enfermedades de la cavidad bucal de la variable independiente conocimiento en salud oral, donde encontramos un grado de correlación significativa baja en el nivel 0,369 bilateral de $r = -0.139$; donde se puede deducir que existe una relación de 0,49% entre D3 de hábitos de higiene oral y la Calidad de Vida en gestantes.

3.2. **Discusión de resultados**

La aportación de este estudio se justificó en determinar la relación del nivel de conocimientos en salud bucal y calidad, de vida de las gestantes, de un centro de salud cajamarquino, a manera que la aplicación de un programa educativo preventivo promocional permita perfeccionar y acrecentar el nivel de conocimiento de salud bucal y la calidad de vida de las encintas.

En cuanto a los resultados evidenciados se observa que al relacionar el nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida es significativa baja en el nivel 0,765 bilateral de $r = 0,046$; estos datos son similares a los que se observa en el estudio realizado por Hinostrosa ⁷ en Lima, el cual encontró que es baja $n = 234$.

Sin embargo, existen resultados diferentes como los que obtuvo Tolentino⁴ en Lima, donde se observó que existe una relación directa y moderada.

Al determinar los grados de conocimiento en salud oral, se evidencia que el 40,9% de gestantes presenta un nivel medio en cuanto a conocimiento y tan solo el 22,7% presentan un conocimiento en salud bucal bueno, esto debido a que las gestantes desconocen muchas veces los buenos hábitos de higiene oral y que recibir una atención odontológica profesional oportuna es muy importante. Estos datos son comparables con los datos de la investigación de Piñeda⁶ en Chile, donde encontró que el 55% evidencian regulares niveles de conocimiento y solo el 42% tienen nivel de conocimiento bueno. Además, también son parecidos a los resultados encontrados en el estudio de Louí⁸ en La Libertad, en el cual también predominó el nivel de conocimiento regular con un 66,7%, y tan solo un 21,7% alcanzó buenos niveles de conocimiento.

En cuanto a calidad de vida los resultados obtenidos demostraron que el 40,9% de las gestantes tienen una calidad de vida de bajo impacto, el 36,4% de medio impacto y solo el 22,7% una calidad de vida de alto impacto. Se apreció resultados similares por Hinostroza⁷ en Lima donde prevaleció también un grado bajo de calidad de vida de las gestantes con un 80,1%. A contradicción con el estudio de Tolentino⁴ en Lima donde prevaleció un nivel regular de calidad de vida con un 65,1%.

3.3. Aporte práctico

Para construir el aporte práctico de esta investigación, se realizó la fundamentación teórica, para el programa educativo en salud bucal para mejorar la calidad de vida de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino. Se establece el objetivo general y específico, siguiendo la organización en etapas, diagnóstico, ejecución y por último la evaluación.

3.3.1. Fundamentación del aporte práctico.

La elaboración del programa educativo en salud bucal para la mejora de calidad de vida de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino.

Fundamentado en:

- Programa educativo con temas preventivos promocionales en salud oral se estipuló con el propósito de concientizar a las embarazadas que conozcan sobre la salud dental, hábitos de higiene oral y la significancia de una atención odontológica profesional, los cuales repercuten en su calidad de vida.
- Existen investigaciones que han determinado una proporción directa entre la calidad de vida y salud oral. Por tal motivo, se debe implementar un programa educativo en todos los centros de salud, que ayuden a perfeccionar su nivel de conocimientos en salud bucal y mejorar la calidad de vida en las gestantes, las cuales plasmen todo este conocimiento en su hogar y así consiga tener el cuidado necesario para su condición y enseñar apropiadamente a su futuro niño.

3.3.2. Construcción del aporte práctico

Planteamiento del objetivo general

Obtener un buen nivel de conocimiento en salud bucal para mejorar la calidad de vida de las gestantes de un centro de salud Cajamarquino.

El programa comprende tres etapas:

- Primera etapa: Proceso de aplicación del pre test a las gestantes del centro de salud.
- Segunda etapa: Sesiones educativas preventivos promocionales con temas de salud bucal y calidad de vida.
- Tercera etapa: Aplicación del pos test y elaboración de un diagrama de flujo para que oriente mejor la atención de las gestantes en el centro de salud.

Primera etapa: Proceso de aplicación del pre test a las gestantes del centro de salud.

	Actividad	Descripcion	Responsable
1	Solicitud de permiso para la ejecución del programa	La Jefa del Centro de Salud de otorgará los permisos para la realización del programa	Ejecutor del programa

2	Breve charla informativa acerca del programa educativo en salud bucal.	La Jefa del Centro de Salud presentará al responsable del programa educativo en salud bucal.	Jefa del Centro de Salud y odontólogo
3	Aplicación de cuestionario como pre test, para medir el nivel de conocimiento de las gestantes que acuden al Centro de Salud.	El odontólogo encargado repartirá los cuestionarios a las gestantes.	Odontólogo

Segunda etapa: Sesiones educativas preventivos promocionales con temas de salud bucal y calidad de vida.

	Actividad	Descripción	Responsable
1	Breve charla informativa acerca del programa educativo en salud bucal.	La Jefa del Centro de Salud presentará al responsable del programa educativo en salud bucal.	Jefa del Centro de Salud y odontólogo
2	Realización de sesiones educativas sobre: Salud bucal, hábitos de higiene oral, atención profesional y enfermedades de la cavidad bucal y calidad de vida.	El odontólogo encargado realizará las sesiones con rotafolios, material audiovisual, y al finalizar se entregará trípticos como material de lectura.	Odontólogo

5	Cierre de las sesiones educativas	El odontólogo y jefa del centro de salud realizan el cierre de la segunda etapa del programa	Jefa del centro de salud y odontólogo
---	-----------------------------------	--	---------------------------------------

Tercera etapa: Aplicación del pos test y elaboración de un diagrama de flujo para que oriente mejor la atención de las gestantes en el centro de salud.

Actividad		Descripcion	Responsable
1	Aplicación de cuestionario como post test, para evaluar el nivel de conocimiento de las gestantes que se atienden en el Centro de Salud.	El odontólogo encargado repartirá los cuestionarios a las gestantes.	Odontólogo
2	Socialización de resultados	Presentación de los resultados estadísticos del programa	Odontólogo
3	Elaboración de un diagrama de flujo de atención.	Se elaborará un diagrama de flujo para que oriente mejor la atención de las gestantes en el centro de salud.	Odontólogo

Evaluación del programa

Etapa	Evaluación
Primera etapa: Proceso de aplicación del pre test a las gestantes del centro de salud.	Cuestionario pre test
Segunda etapa: Charlas educativas preventivos promocionales con temas de salud bucal y calidad de vida.	Cuestionario

<p>Tercera etapa: Aplicación del post test y elaboración de un diagrama de flujo para que oriente mejor la atención de las gestantes en el centro de salud.</p>	<p>Cuestionario post test</p>
--	-------------------------------

3.4. Valoración y corroboración de los Resultados

Para validar el programa educativo en salud bucal el cual mejorará la calidad de vida de las gestantes se escogieron 3 expertos considerando su grado académico, experiencia clínica y experiencia profesional (Anexo 8).

Para analizar los resultados de la validación del juicio de experto del programa educativo en salud bucal para mejorar la calidad de vida en gestantes se consideraron los siguientes puntajes:

Muy adecuado (5), Bastante adecuado (4), Adecuado (3), Poco adecuado (2), no adecuado (1)

IV. CONCLUSIONES

1. En cuanto al análisis de los antecedentes previos se pudo comprobar que los estudios basados en nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida en gestantes son escasos.

2. Se observó que existe una correlación significativa baja entre el nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida en las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino, se halló que las gestantes tuvieron un nivel de conocimiento en salud bucal medio y bajo nivel de calidad de vida.
3. Se sustentó desde los referentes teóricos un programa educativo preventivo promocional para evaluar el nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida, brindando un aporte práctico característico el cual permitirá capacitar a las gestantes del Centro de Salud en salud bucal, hábitos de higiene oral, padecimientos bucales, importancia de la atención profesional y calidad de vida, los cuales ayudarán a mejorar sus conocimientos y concientizar a estas de lo importante que es conocer sobre su cavidad oral.

V. RECOMENDACIONES

1. Ejecutar el programa educativo sobre salud bucal para perfeccionar la calidad de vida de las mujeres en periodo de gestación a fin de recoger datos de la población de gestantes en el Perú respecto a su aplicación.

2. Desarrollar un trabajo multidisciplinario y coordinado entre las licenciadas en obstetricia y el odontólogo para contribuir a mejorar su nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida de las gestantes.
3. Aplicar el programa educativo en instituciones públicas y privadas.

VI. REFERENCIAS

1. Espinoza M.V., Guerrero J.C., Cerquin A., Sánchez L., Morillas J.C., Yañez L.A. Salud bucal y calidad de vida en adultos mayores de la provincia de Trujillo, Pueblo Cont. 2017; 28(2):381-388. Disponible en: <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/viewFile/800/739>

2. Villareal L.C. Impacto de la Salud Bucal en la Calidad de Vida del Adulto Mayor en el Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico “Ignacia Rodolfo Vda. de Canevaro” Año 2011 [Tesis para optar el grado de maestro en Estomatología]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2012.
3. Franco J.Y. Nivel de Conocimiento De Madres Gestantes Sobre Prevención En Salud Bucal [Tesis para optar por el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
4. Tolentino R.E. Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016. Rev. Horiz Med, 2017; 17(07): 35-41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.07>
5. Navas F.G. Calidad de Vida Oral en Mujeres Gestantes de la Región de Murcia [Tesis doctoral]. España: Universidad de Murcia; 2015.
6. Piñeda J.C. Nivel de Conocimientos en Salud Oral de las Embarazadas de la Comuna de la Cisterna, Región Metropolitana, 2018 [Tesis para optar al título de Cirujano Dentista]. Chile: Universidad Finis Terrae; 2018.
7. Hinostrosa, D. Calidad de Vida Relacionada a Salud Oral Usando el Índice de Salud Oral General en Gestantes que Acuden al Hospital Nacional Cayetano Heredia, Distrito de San Martín de Porres, Provincia de Lima, Durante el Segundo Trimestre del 2016 [Tesis para obtener el título de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016.
8. Loú, I.J. Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en Gestantes que Acuden al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Bellavista” – La Libertad” [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
9. Bonilla L.F. Nivel de Conocimiento en Salud Bucal y Calidad de Vida de los Alumnos del Primer Ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres [Tesis para optar el grado académico de maestro en

educación con mención en docencia e investigación universitaria de postgrado]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2019.

10. Roque J.I. y Tejada S.A. Relación entre Salud Oral y Calidad de Vida en el Hospital II-E Simón Bolívar, Cajamarca [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019.
11. Federación Dental Internacional. *El desafío de la Enfermedades Bucodentales una llamada a la Acción Global. Atlas de Salud Bucal*. Ginebra, Miryad Editions; 2015. Disponible en: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2021-03/book_spreads_oh2_spanish.pdf
12. Ministerio de Salud. *Módulo de Promoción de la Salud Bucal – Higiene Oral*. Perú, MINSA; 2013. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2573.pdf>
13. Institución Universitaria Colegios de Colombia. Guía de práctica clínica en salud oral Higiene Oral. Bogotá, Unicoc; 2010. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Documentos%20Salud%20Oral/Gu%C3%ADa%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20en%20Salud%20Oral%20-%20Higiene%20Oral.pdf>
14. Ministerio de Salud. *Cartilla Informativa para la Promoción de la Salud Bucal: Dirigida a padres de familia de nivel inicial*. Perú, MINSA; 2015. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3430.pdf>
15. Kortemeyer B. Técnica de cepillado y ámbito de aplicación. Rev. Quintessenz Team-Journal, 2012; 25(7): 436-440. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-quintessence-9-pdf-S0214098512001523>
16. Huayta V.M. Efectividad del Método Demostrativo en el Control de Placa Bacteriana Bucal por Medio Mecánicos en Niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 005- Huánuco – Mayo – Noviembre 2010

[Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2011.

17. Santos A.A. y Enrile F.J. Colutorios para el control de placa y gingivitis basados en la evidencia científica. Rev. RCOE, 2005; 10(4):445-452. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/rcoe/v10n4/puesta4.pdf>
18. Rivera E.S. La importancia del OHIP (Oral Health Impact Profile) en la Odontología. Odontol. Sanmarquina, 2020; 23(1):35-42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/os.v23i1.17505>
19. Chacón P. y Kanashiro C. Salud Bucal en el Embarazo. Odontol Pediatr, 2014; 13(2):138-148. Disponible en: <http://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatria/article/view/109/115>
20. Alfaro A., Castejón I., Magán R. y Alfaro M.J. Embarazo y Salud Oral. Rev. Clín Med Fam, 2018; 11(3):144-153. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v11n3/1699-695X-albacete-11-03-00144.pdf>
21. Steinberg B., Hilton I., Hiroko L. y Samelson R. Oral Health and dental care during pregnancy. Dent Clin North Am, 2013; 57(2):195-210. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cden.2013.01.002>
22. Lara A. y Santiago C. Manejo odontológico de mujeres embarazadas. Arch Inv Mat Inf, 2016; 3(3):105-112. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imil63g.pdf>
23. Fasabi S. Nivel de Conocimiento sobre Prevención en Salud Bucal e Índice de Higiene Oral en Gestantes Atendidas en el Consultorio Obstétrico Del Centro de Salud Bellavista Nanay, Punchana – 2016. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2017.
24. Alan N. D., Cortez S. L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica (1era ed.). Ecuador: UTMACH; 2018.

25. Robles L.L., Sotacure T.C. Hábitos de Higiene y Salud Bucodental en Adultos Mayores del Hogar de Ancianos de Santa Teresa Jornet Huancavelica 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.
26. Kumar S., Kroon J., Lalloo R., Jhonson N. Psychometric Properties of Translation of the children perception questionnaire (CPQ11-14) in Tseluya speaking Indian children. PLOS ONE 2016; 11(3):1-10.
27. Ríos R. Metodología para la investigación y redacción (1ra ed.). Málaga: Servicios Académicos intercontinentales S.L. 2017.
28. Monje-Álvarez C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica. Neiva, Colombia [Internet]. 2011 [citado el 05 de Julio de 2021]. Disponible en: [https://goo. gl/yYzxJ](https://goo.gl/yYzxJ).
29. Hernández R., Fernández C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación. (6ta ed.). México: McGraw-Hill. 2014.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Anexo 02: Operacionalización de las variables.

Anexo 03: Instrumentos

Anexo 04: Solicitud de permiso para realizar la investigación

Anexo 05: Consentimiento informado

Anexo 06: Instrumento de Validación y Fiabilidad (Confiabilidad del

Instrumento)

Anexo 07: Validez del instrumento mediante la V de Aiken

Anexo 08: Validación del aporte práctico de la investigación

Anexo 09: Aprobación del Informe final

Anexos 10: Evidencia de la Aplicación

ANEXO N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Manifestaciones del problema	<ul style="list-style-type: none"> - Gestantes con poco conocimiento en salud bucal y calidad de vida. - Deficiencia de campañas para promocionar la prevención de la salud bucal en las embarazadas, no permitiendo que las gestantes puedan brindar información en sus hogares y consiga tener los cuidados necesarios para su condición y educar correctamente al futuro hijo.
Problema	¿La elaboración del programa educativo mejorará positivamente la relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y la calidad de vida de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino?
Causas que originan el Problema	<ul style="list-style-type: none"> - Carencia de valorar su salud bucodental y los tratamientos odontológicos preventivos y recuperativos que se les puede brindar en la práctica pública y privada. - Ausencia de capacitación a las gestantes sobre las repercusiones de su salud general y bucal en su calidad de vida.
Objeto de la Investigación	Nivel de conocimientos en salud bucal y calidad de vida de gestantes.
Objetivo General de la Investigación	Elaborar un programa educativo en salud bucal para mejorar la calidad de vida de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino.
Objetivos específicos	<ol style="list-style-type: none"> 1) Fundamentar teóricamente sobre la Salud Bucal en gestantes- 2) Determinar los antecedentes sobre nivel de conocimientos en salud bucal y calidad de vida de las gestantes.

	<p>3) Diagnosticar el nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida de las gestantes atendidas en un Centro de Salud Cajamarquino en el año 2021.</p> <p>4) Elaborar un programa educativo preventivo promocional para ampliar el nivel de conocimiento de salud bucal y la calidad de vida de las gestantes atendidas en un Centro de Salud Cajamarquino en el año 2021.</p> <p>5) Corroborar mediante criterio de expertos el aporte práctico.</p>
Campo de la investigación	Proceso de capacitación en nivel de conocimientos en salud bucal y calidad de vida.
Título de la Investigación	Programa educativo en salud bucal para mejorar la calidad de vida de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino.
Hipótesis	Si se aplica el programa educativo preventivo promocional entonces se contribuye a mejorar la relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y la calidad de vida de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino.
Variables	<p>Variable Independiente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programa educativo. <p>Variable Dependiente</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de conocimiento en salud bucal. - Calidad de Vida

ANEXO N° 2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	DESCRIPCIÓN
V. INDEPENDIENTE Programa Educativo	Introducción-Fundamentación.	Se basó en perfeccionar el nivel de conocimientos y calidad de vida de las gestantes.
	II. Diagnóstico-	Estableció el estado real del objeto y pone en manifiesto el problema en el cual se desarrolla el programa.
	Planteamiento del objetivo general.	Obtener un buen nivel de conocimiento en salud bucal para mejorar la calidad de vida de las gestantes de un centro de salud Cajamarquino.
	Planeación estratégica	<p>Aplicación de un pre test.</p> <p>Sesiones educativas sobre: Salud bucal, hábitos de higiene oral, atención profesional y enfermedades de la cavidad bucal y calidad de vida.</p> <p>Aplicación de un post test, análisis de datos.</p>
	Instrumentación	Se explicó la aplicación, el tiempo, responsables y participantes del programa
	Evaluación	Evaluación de las etapas del programa, así como la valoración de las acciones.

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Técnica E Instrumentos De La Investigación	Notas De Verificación
Conocimiento en salud bucal	Las embarazadas que se atendieron en el Centro de Salud Cajamarquín o y aprendieron sobre los elementos y funciones de la cavidad bucal y el cuidado	Salud Bucal	1. Según su criterio: ¿Qué es salud bucal?	Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario.	Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino
			2. ¿Qué enfermedad bucal considera Ud. que es un factor de riesgo para causar parto prematuro?		
			3. ¿Cuál de los siguientes alimentos es dañino para los dientes?		
			4. ¿Sabe Ud. cuántos dientes de leche y dientes permanentes tendrá su hijo?		
		Atención Profesional	5. ¿En qué periodo de gestación se puede recibir atención odontológica?		
			6. ¿Cuántas veces al año es recomendable visitar al dentista?		
			7. ¿A qué edad considera que debe llevar a su hijo por primera vez al dentista?		
			8. ¿Qué tratamientos considera Ud. que se pueden realizar durante su gestación?		
		Hábitos de Higiene Oral	9. ¿Cuáles considera Ud. que son las medidas preventivas en salud bucal?		
			10. ¿Cuándo debo cepillarme los dientes?		
			11. ¿Cada cuánto tiempo debemos cambiar los cepillos dentales?		
			12. ¿Por qué es importante usar el cepillo y la pasta dental?		
		Enfermedades de la Cavidad Bucal	13. ¿Qué es la caries dental?		
			14. ¿Sabe cómo se origina la placa bacteriana?		
			15. ¿Cuál de las siguientes enfermedades orales se caracteriza por el sangrado de encías?		
			16. ¿Sabe que enfermedad produce la movilidad de los dientes?		
Calidad de vida	Es la mejor energía o vigor que le da a una	Limitación funcional	1. ¿Ha sentido que su aliento se ha deteriorado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?		
			2. ¿Ha sentido que su digestión ha empeorado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?		

ANEXO N° 3 INSTRUMENTO

CUESTIONARIO PARA EVALUAR NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL

(Carrasco, Y. 2021)

Estimada gestante, el presente es un cuestionario que permitirá conocer su apreciación en relación al nivel de conocimientos en salud bucal. Para lo cual se necesita su opinión verdadera. El cuestionario será llenado por usted en forma personal, confidencial y anónima, por favor no exponga ni diga sus respuestas a otras compañeras.

Instrucciones: Marque con una "X" la alternativa que considera correcta en cada uno de los ítems. Solamente puede marcar una respuesta por ítem, se le pide contestar todos los ítems. Le agradezco de antemano su participación en el llenado de este cuestionario.

Edad:

DIMENSION DE SALUD BUCAL

1. Según su criterio: ¿Qué es salud bucal?

- a) Cuando la boca y los dientes están sanos.
- b) Es tener caries en todos los dientes.
- c) Es tener los dientes completos.
- d) Cuando tenemos dientes blancos

Heskot, P., (2015) *El desafío de la Enfermedades Bucodentales una llamada a la Acción Global. Atlas de Salud Bucal*. (2° Edición). Ginebra: Federación Dental Internacional (FDI).

2. ¿Qué enfermedad bucal considera Ud. que es un factor de riesgo para causar parto prematuro?

- a) Gingivitis
- b) Enfermedad periodontal.
- c) Caries Dental.
- d) Movilidad dental

Troyano, M., Troyano, J., Troyano, M. (2013). Patología periodontal y parto prematuro: riesgo de resultados adversos del embarazo, *Salud Bucal en la Mujer* (pp. 83-97). Editorial Médica Panamericana.

<http://www.herrerobooks.com/pdf/PAN/9788498357356.pdf>

3. ¿Cuál de los siguientes alimentos es dañino para los dientes?

- a) Carne y pescado
- b) Frutas
- c) Verduras frescas
- d) Dulces, Caramelos**

Aliaga, B. (2016). La dieta cariogénica. *PublicacionesDidacticas*, pp. 444-451
<https://core.ac.uk/download/pdf/235858993.pdf>

4. ¿Sabe Ud. cuántos dientes de leche y dientes permanentes tendrá su hijo?

- a) 25 de leche y 33 dientes permanentes
- b) 20 dientes de leche y 32 dientes permanentes**
- c) 10 dientes de leche y 20 dientes permanentes
- d) Desconozco

Pérez, Y., Carralero, L., Leyva, B. (2018). La erupción dentaria y sus factores influyentes. *Rev. Scielo*, 22(4), pp. 684-691
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400013

DIMENSION DE ATENCION PROFESIONAL

5. ¿En qué periodo de gestación se puede recibir atención odontológica?

- a) Primer trimestre
- b) Tercer trimestre
- c) Segundo trimestre**
- d) En ningún mes de gestación

Lara, A., Santiago, C. (2016). Manejo odontológico de mujeres embarazadas. *Arch Inv Mat Inf*, 3(3), pp. 105-112. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163g.pdf>

6. ¿Cuántas veces al año es recomendable visitar al dentista?

- a) Dos veces al año.**
- b) Cuatro veces al año.
- c) Todos los meses del año.
- d) Cada vez que duele el diente.

Mazariegos, M., Vera, H., Sanz, C., Stanford, A. (2003). Contenidos educativos en salud bucal. *Diario Oficial de la Federación*, pp. 1-30. Recuperado de: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf

7. ¿A qué edad considera que debe llevar a su hijo por primera vez al dentista?

- a) Cuando tenga edad suficiente.
- b) Al erupcionar el primer diente.
- c) Cuando le duela algún diente.
- d) Antes del primer año de vida.**

Ministerio de Salud. (2017). *Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños*. (422-2017 MINSA) <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>

8. ¿Qué tratamientos considera Ud. que se pueden realizar durante su gestación?

- a) Profilaxis dental
- b) Restauraciones dentales
- c) Aplicación de flúor gel.
- d) Todas las anteriores**

Lara, A., Santiago, C. (2016). Manejo odontológico de mujeres embarazadas. *Arch Inv Mat Inf*, 3(3), pp. 105-112. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163g.pdf>

DIMENSION DE HABITOS DE HIGIENE ORAL

9. ¿Cuáles considera Ud. que son las medidas preventivas en salud bucal?

- a) Limpieza dental una vez al día
- b) Consumir alimentos cariogénica
- c) Pasta dental fluorada, Uso de hilo dental y sellantes**
- d) Pasta dental sin flúor

Ministerio de Salud. (2017). *Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños*. (422-2017 MINSA) <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>

10. ¿Según el Ministerio de Salud en su normativa cuántas veces recomienda

cepillarse los dientes?

- a) Antes del desayuno (1 vez al día).
- b)** Después del desayuno y antes de acostarse (2 veces al día).
- c) Antes de acostarme (1 vez al día).
- d) Después del desayuno, después del almuerzo y antes de acostarse (3 veces al día).

Ministerio de Salud. (2017). *Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños*. (422-2017 MINSA) <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>

11. ¿Cada cuánto tiempo debemos cambiar los cepillos dentales?

- a)** Cada 3 meses.
- b) Una vez al año.
- c) Cada 6 meses.
- d) Nunca debo cambiar mi cepillo.

Ponce, D., Vergara, B. (2015). *Cartilla Informativa para la Promoción de la Salud Bucal: Dirigida a padres de familia de nivel inicial*. (1° Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSA)

12. ¿Por qué es importante usar el cepillo y la pasta dental?

- a)** Ayudan a eliminar los restos de alimentos y bacterias que hay en la boca.
- b) Nos brinda aliento fresco y agradable.
- c) La pasta tiene flúor que fortalece los dientes.
- d) Todas las anteriores.

Ponce, D., Rivas, A., Calle, M., Villavicencio, E. (2013). *Módulo de Promoción de la Salud Bucal – Higiene Oral*. (2° Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSA).

DIMENSION DE ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL

13. ¿Qué es la caries dental?

- a) Es una picadura en los dientes.
- b) Es una enfermedad infectocontagiosa.
- c) Es un dolor en la boca.
- d)** Enfermedad multifactorial, no transmisible, modulada por la dieta

Machiulskienea, V., Campusb, G., Carvalhod, J., Dige, I., Ekstrandf, K., Jablonski, A.,

Maltzh, M., Manton, D., Martignon, S., Martinez, E., Pittsj, N., Schulte, A., Splieth, C., Andaló, M., Ferreira, A., Nyvad, B. (2019). Terminology of Dental Caries and Dental Caries Management: Consensus Report of a Workshop Organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR. *Caries Res*, 54(7-14) <https://doi.org/10.1159/000503309>

14. ¿Sabe cómo se origina la placa bacteriana?

- a) Por cepillarse los dientes 3 veces al día.
- b) Por alimentos azucarados y cepillarse inmediatamente.
- c)** Por el tipo de alimento que se ingiere y el tiempo que este permanece en la boca.
- d) Por usar enjuagatorios bucales.

Mazariegos, M., Vera, H., Sanz, C., Stanford, A. (2003). Contenidos educativos en salud bucal. *Diario Oficial de la Federación*, pp. 1-30. Recuperado de: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf

15. ¿Cuál de las siguientes enfermedades orales se caracteriza por el sangrado de encías?

- a)** Gingivitis
- b) Inflamación del labio.
- c) Periodontitis
- d) Encías rojas e hinchadas.

Ponce, D., Vergara, B. (2015). *Cartilla Informativa para la Promoción de la Salud Bucal: Dirigida a padres de familia de nivel inicial*. (1° Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSA).

16. ¿Sabe que enfermedad produce la movilidad de los dientes?

- a) Heridas en la boca.
- b)** Periodontitis.
- c) La pigmentación de los dientes.
- d) Desconozco.

Mazariegos, M., Vera, H., Sanz, C., Stanford, A. (2003). Contenidos educativos en salud bucal. *Diario Oficial de la Federación*, pp. 1-30. Recuperado de:

http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf

Cuestionario del OHIP-14 para Evaluar Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino.

Instrucciones: Marque con una “X” la escala que considera correcta en cada uno de los Ítems. Solamente puede marcar una escala por ítem, se le pide contestar todos los ítems. Le agradezco de antemano su participación en el llenado de este cuestionario.

Preguntas OHIP-14	Nunca	Casi Nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy Frecuentemente
1. ¿Ha sentido que su aliento se ha deteriorado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
2. ¿Ha sentido que su digestión ha empeorado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
3. ¿Ha tenido dientes sensibles, por ejemplo debido a alimentos o líquidos fríos?					
4. ¿Ha tenido dolor de dientes?					
5. ¿Los problemas dentales lo/a han hecho sentir totalmente infeliz?					
6. ¿Se ha sentido inconforme con la apariencia de sus dientes, boca o prótesis?					
7. ¿Ha sido poco clara la forma en que usted habla por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
8. ¿La gente ha malentendido algunas de sus palabras por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
9. ¿Su sueño ha sido interrumpido por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
10. ¿Ha estado molesto o irritado por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
11. ¿Ha sido menos tolerante con su pareja o familia por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
12. ¿Ha tenido dificultades haciendo su trabajo habitual por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
13. ¿Ha sido totalmente incapaz de funcionar por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
14. ¿Ha sido incapaz de trabajar a su capacidad total por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					

**ANEXOS N° 4 SOLICITUD DE PERMISO PARA REALIZAR LA
INVESTIGACIÓN**

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

SOLICITO: Permiso para Realizar
Trabajo de Investigación.

Señora:

Lic. Obts. Aida Etelvina Cárdenas De La Cruz

JEFA DEL CENTRO DE SALUD SAN LUIS DE LUCMA

Yo Yelitza Medali Carrasco Delgado, identificada con DNI N° 74764344, con domicilio en Jr. Comercio S/N del distrito de San Luis de Lucma de la provincia de Cutervo. Ante Ud. Respetuosamente me presento para saludarle cordialmente y exponerle lo siguiente:

Que estando cursando mi Maestría en Estomatología en la Universidad Señor de Sipán, solicito a Ud. El permiso para realizar el trabajo de investigación en el Centro de Salud San Luis de Lucma sobre "NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL Y CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN LUIS DE LUCMA DE LA PROVINCIA DE CUTERVO EN EL AÑO 2021". Lo cual es importante realizarlo para optar el grado de Magister en Estomatología.

Por lo expuesto: ruego a usted acceder a mi solicitud.

San Luis de Lucma 16 de enero del 2021.

Escuela de Posgrado – USS
Miércoles, 20 de enero de 2021

JESUS ALBERTO JIMENEZ GARCIA

Director.



SAN LUIS DE LUCMA
Aida Etelvina Cárdenas de la Cruz
Obstetra
C.O.P. 1525

ANEXOS N° 5 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Señor de Sipán

Investigador: Bach. Yelitza Medali Carrasco Delgado

Título: **“PROGRAMA EDUCATIVO EN SALUD BUCAL PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD CAJAMARQUINO”**

Yo,....., identificado con DNI....., DECLARO:
Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación **“Programa Educativo en Salud Bucal para Mejorar la Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino”** así como en qué consiste mi participación.

Estos datos que yo otorgue serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable. Al término de la investigación, seré informado de los resultados que se obtengan.

Por lo expuesto otorgo MI CONSENTIMIENTO para que se realice la Entrevista/Encuesta que permita contribuir con los objetivos de la investigación los cuales buscan: Relacionar el nivel de conocimiento de salud bucal y la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Luis de Lucma de la Provincia de Cutervo, también Determinar el nivel de conocimiento en salud bucal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Luis de Lucma de la Provincia de Cutervo y Determinar la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Luis de Lucma de la Provincia de Cutervo.

San Luis De Lucma, de del 20

FIRMA

DNI:

ANEXOS N° 6: INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN Y FIABILIDAD
INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS

Nombre	Cuestionario para Evaluar Nivel de Conocimiento en Salud Bucal de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino.																								
Objetivo	Relacionar el nivel de conocimiento de salud bucal y la calidad de vida de las gestantes atendidas en un Centro de Salud Cajamarquino en el año 2021.																								
Autor (es)	Carrasco, Y. 2021.																								
Administración	Individual.																								
Duración	10 a 15 minutos.																								
Sujetos de aplicación	Gestantes del Centro de Salud “San Luis de Lucma” de la provincia de Cutervo departamento de Cajamarca en el año 2021																								
Validez y Confiabilidad	<p>En la validez se consideró el criterio de cuatro Jueces Expertos, personas especialistas en el tema, quienes consideraron adecuados los ítems, por lo tanto, se considera Válido el Instrumento.</p> <p>La confiabilidad se comprobó a través de la prueba de Kuder Richardson y el cuestionario se aplicó a la muestra piloto obteniéndose $\alpha=0,764$; interpretándose que los resultados de opinión de las 10 gestantes respecto a los ítems estimados se encuentran correlacionados de manera confiable y aceptable.</p>																								
Calificación	<p>Escala general y por dimensiones de la variable:</p> <p>Tabla 1. Nivel de conocimiento en salud bucal de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NIVELES</th> <th>DIMENSION 1</th> <th>DIMENSION 2</th> <th>DIMENSION 3</th> <th>DIMENSION 4</th> <th>GENERAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Alto</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>13-16</td> </tr> <tr> <td>Medio</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>8-12</td> </tr> <tr> <td>Bajo</td> <td>0-2</td> <td>0-2</td> <td>0-2</td> <td>0-2</td> <td>0-7</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nota: La Autora</p> <p>Tabla 2. Estructura del Cuestionario dirigido a gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino</p>	NIVELES	DIMENSION 1	DIMENSION 2	DIMENSION 3	DIMENSION 4	GENERAL	Alto	4	4	4	4	13-16	Medio	3	3	3	3	8-12	Bajo	0-2	0-2	0-2	0-2	0-7
NIVELES	DIMENSION 1	DIMENSION 2	DIMENSION 3	DIMENSION 4	GENERAL																				
Alto	4	4	4	4	13-16																				
Medio	3	3	3	3	8-12																				
Bajo	0-2	0-2	0-2	0-2	0-7																				

VARIABLE	DIMENSIONES	ITEMS	PUNTUACIÓN
Conocimiento en salud bucal	D1	I1	Respuesta Correcta = 1 Respuesta Incorrecta = 0
		I2	
		I3	
		I4	
	D2	I5	
		I6	
		I7	
		I8	
	D3	I9	
		I10	
		I11	
		I12	
	D4	I13	
		I14	
		I15	
		I16	
Total		16	

Nota: La Autora

Validez

Para la validez se recurrió a la opinión de cuatro expertos, personas especialistas en el tema, quienes proporcionaron su veredicto favorable para que el instrumento contraste las características apropiadas donde se pueda medir el instrumento.

Además se tuvo en cuenta la bibliografía existente, se reconoció aspectos sobre la redacción y conveniencia de cada situación que se pretendió evaluar.

Por lo tanto, se considera *Válido el Instrumento Cuestionario para medir el Nivel de Conocimiento en Salud Bucal de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino* antes referido.

1. NOMBRE DEL JUEZ		Edward Demer Infantes Ruiz
2.	PROFESIÓN	Cirujano Dentista
	ESPECIALIDAD	
	GRADO ACADÉMICO	Maestro en Estomatología
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	11 años
	CARGO	
Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL Y CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN LUIS DE LUCMA DE LA PROVINCIA DE CUTERVO EN EL AÑO 2021		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	C.D. Yelitza Medali Carrasco Delgado
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Estomatología
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (x) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<p><u>GENERAL:</u> Relacionar el nivel de conocimiento de salud bucal y la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Luis de Lucma de la Provincia de Cutervo en el año 2021.</p> <p><u>ESPECÍFICOS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento en salud bucal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Luis de Lucma de la Provincia de Cutervo. • Determinar la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Luis de Lucma de la Provincia de Cutervo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	<p>Pregunta del instrumento: 1. Según su criterio: ¿Qué es salud bucal? a) Cuando la boca y los dientes están sanos. b) Es tener caries en todos los dientes. c) Es tener los dientes completos. d) Cuando tenemos dientes blancos</p> <p>Escala de medición nominal Heakot, P., (2015) <i>El desafío de la Enfermedades Bucodentales una llamada a la Acción Global Atlas de Salud Bucal</i> (2ª Edición). Ginebra: Federación Dental Internacional (FDI).</p>	<p>A(X) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
02	<p>Pregunta del instrumento: 2. ¿Qué enfermedad bucal considera Ud. que es un factor de riesgo para causar parto prematuro? a) Gingivitis b) Enfermedad periodontal. c) Caries Dental. d) Movilidad dental</p> <p>Escala de medición nominal Troyano, M., Troyano, J., Troyano, M. (2013). Patología periodontal y parto prematuro: riesgo de resultados adversos del embarazo, <i>Salud Bucal en la Mujer</i> (pp. 83-97). Editorial Médica Panamericana. http://www.herrerobooks.com/pdf/PAN/9788498357356.pdf</p>	<p>A(X) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
03	<p>Pregunta del instrumento: 3. ¿Cuál de los siguientes alimentos es dañino para los dientes? a) Carne y pescado b) Frutas c) Verduras frescas d) Dulces, Caramelos</p> <p>Escala de medición nominal Allaga, B. [2016]. La dieta cariogénica. <i>PublicacionesDidácticas</i>, pp. 444-451 https://core.ac.uk/download/pdf/235858993.pdf</p>	<p>A(X) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
04	<p>Pregunta del instrumento: 4. ¿Sabe Ud. cuántos dientes de leche y dientes permanentes tendrá su hijo? a) 25 de leche y 33 dientes permanentes b) 20 dientes de leche y 32 dientes permanentes c) 10 dientes de leche y 20 dientes permanentes</p>	<p>A(X) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

	<p>d) Desconozco</p> <p>Escala de medición nominal</p> <p>Pérez, Y., Carralero, L., Leyva, B. (2018). La erupción dentaria y sus factores influyentes. <i>Rev. Scielo</i>, 22(4), pp. 684-691 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400013</p>	
05	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>5. ¿En qué periodo de gestación se puede recibir atención odontológica?</p> <p>a) Primer trimestre b) Tercer trimestre c) Segundo trimestre d) En ningún mes de gestación</p> <p>Escala de medición nominal</p> <p>Lara, A., Santiago, C. (2016). Manejo odontológico de mujeres embarazadas. <i>Arch Inv Mat Inf</i>, 3(3), pp. 105-112. https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163g.pdf</p>	<p>A(X) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
06	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>6. ¿Cuántas veces al año es recomendable visitar al dentista?</p> <p>a) Dos veces al año. b) Cuatro veces al año. c) Todos los meses del año. d) Cada vez que duele el diente.</p> <p>Escala de medición nominal</p> <p>Mazariegos, M., Vera, M., Sanz, C., Stanford, A. (2003). Contenidos educativos en salud bucal. <i>Diario Oficial de la Federación</i>, pp. 1-30. Recuperado de: http://www.cenagprocc.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf</p>	<p>A(X) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
07	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>7. ¿A qué edad considera que debe llevar a su hijo por primera vez al dentista?</p> <p>a) Cuando tenga edad suficiente. b) Al erupcionar el primer diente. c) Cuando le duele algún diente. d) Antes del primer año de vida.</p> <p>Escala de medición nominal</p> <p>Ministerio de Salud. (2017). <i>Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niños y Niñas</i>. (422-2017 MINSA) http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf</p>	<p>A(X) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

08	<p>Pregunta del instrumento: 8. ¿Qué tratamientos considera Ud. que se pueden realizar durante su gestación? a) Profilaxis dental b) Restauraciones dentales c) Destartraje d) Todas las anteriores</p> <p>Escala de medición nominal Lara, A., Santiago, C. (2016). Manejo odontológico de mujeres embarazadas. <i>Arch Inv Med Inf</i>, 3(3), pp. 105-112. https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163g.pdf</p>	A(X) D() SUGERENCIAS:
09	<p>Pregunta del instrumento: 9. ¿Cuáles considera Ud. que son las medidas preventivas en salud bucal? a) Limpieza dental una vez al día b) Consumir alimentos cariogénicos c) Pasta dental fluorada, Uso de hilo dental y sellantes d) Pasta dental sin floor</p> <p>Escala de medición nominal Ministerio de Salud. (2017). <i>Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niños y Niñas</i>. (422-2017 MINSA) http://bva.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf</p>	A(X) D() SUGERENCIAS:
10	<p>Pregunta del instrumento: 10. ¿Según el Ministerio de Salud en su normativa cuántas veces recomienda cepillarse los dientes? a) Antes del desayuno (1 vez al día). b) Después del desayuno y antes de acostarse (2 veces al día). c) Antes de acostarse (1 vez al día). d) Después del desayuno, después del almuerzo y antes de acostarse (3 veces al día).</p> <p>Escala de medición nominal Ministerio de Salud. (2017). <i>Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niños y Niñas</i>. (422-2017 MINSA) http://bva.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf</p>	A(X) D() SUGERENCIAS:
11	<p>Pregunta del instrumento: 11. ¿Cada cuánto tiempo debemos cambiar los cepillos dentales? a) Cada 3 meses. b) Una vez al año. c) Cada 6 meses. d) Nunca debo cambiar mi cepillo.</p>	A(X) D() SUGERENCIAS:

	<p>Escala de medición nominal</p> <p>Ponca, D., Vergara, B. (2015). <i>Cartilla Informativa para la Promoción de la Salud Bucal: Dirigida a padres de familia de nivel inicial</i> (1ª Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSA).</p>	
12	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>12. ¿Por qué es importante usar el cepillo y la pasta dental?</p> <p>a) Ayudan a eliminar los restos de alimentos y bacterias que hay en la boca.</p> <p>b) Nos brinda aliento fresco y agradable.</p> <p>c) La pasta tiene flúor que fortalece los dientes.</p> <p>d) Todas las anteriores.</p> <p>Escala de medición nominal</p> <p>Ponca, D., Rivas, A., Calla, M., Villavicencio, E. (2013). <i>Módulo de Promoción de la Salud Bucal - Higiene Oral</i> (2ª Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSA).</p>	<p>A(X) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
13	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>13. ¿Qué es la caries dental?</p> <p>a) Es una picadura en los dientes.</p> <p>b) Es una enfermedad infectocontagiosa.</p> <p>c) Es un dolor en la boca.</p> <p>d) Enfermedad multifactorial, no transmisible, modulada por la dieta.</p> <p>Escala de medición nominal</p> <p>Machiulskiene, V., Campush, G., Carvalho, J., Digze, I., Ekstrand, K., Jablonski, A., Malik, M., Manton, D., Martignon, S., Martínez, E., Pittaj, N., Schulte, A., Splith, C., Andaló, M., Ferreira, A., Nyvad, B. (2019). Terminology of Dental Caries and Dental Caries Management: Consensus Report of a Workshop Organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR. <i>Caries Res</i>, 54(7-14) https://doi.org/10.1159/000503300</p>	<p>A(X) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
14	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>14. ¿Sabe cómo se origina la placa bacteriana?</p> <p>a) Por cepillarse los dientes 3 veces al día.</p> <p>b) Por alimentos azucarados y cepillarse inmediatamente.</p> <p>c) Por el tipo de alimento que se ingiere y el tiempo que este permanece en la boca.</p> <p>d) Por usar enjuagatorios bucales.</p> <p>Escala de medición nominal</p> <p>Mazariegos, M., Vera, M., Sanz, C., Stanford, A. (2000). Contenidos educativos en salud bucal. <i>Diario Oficial de la Federación</i>, pp. 1-10. Recuperado de:</p>	<p>A(X) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

	http://www.ccnagprocc.salud.gob.mn/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf	
15	<p>Pregunta del instrumento: 15. ¿Cuál de las siguientes enfermedades orales se caracteriza por el sangrado de encías? a) Gingivitis b) Inflamación del labio. c) Periodontitis d) Encías rojas e hinchadas.</p> <p>Escala de medición nominal Ponce, D., Vergara, B. (2015). <i>Caralla Informativa para la Promoción de la Salud Bucal: Dirigida a padres de familia de nivel inicial</i> (1ª Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSU).</p>	A(X) D () SUGERENCIAS:
16	<p>Pregunta del instrumento: 16. ¿Sabe que enfermedad produce la movilidad de los dientes? a) Heridas en la boca. b) Periodontitis. c) La pigmentación de los dientes. d) Desconozco.</p> <p>Escala de medición nominal Mazariegos, M., Vera, M., Sans, C., Stanford, A. (2003). <i>Contenidos educativos en salud bucal. Diario Oficial de La Federación</i>, pp. 1-10. Recuperado de: http://www.ccnagprocc.salud.gob.mn/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf</p>	A(X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A(X) D ():
6 COMENTARIOS GENERAL:		
7 OBSERVACIONES		



Edward Infante Ruiz
C.O.P. 22790

Juez Experto

Colegiatura N°...22790...

1. NOMBRE DEL JUEZ		SANDRA VANESSA ROJAS PADILLA
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTINA
	ESPECIALIDAD	ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA
	GRADO ACADÉMICO	MAESTRA EN ESTOMATOLOGIA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	12 AÑOS
	CARGO	DOCENTE UNIVERSITARIA
Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL Y CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN LUIS DE LUCMA DE LA PROVINCIA DE CUTERVO EN EL AÑO 2021		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	C.D. Yelitza Medali Carrasco Delgado
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Estomatología
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (x) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<p><u>GENERAL:</u> Relacionar el nivel de conocimiento de salud bucal y la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Luis de Lucma de la Provincia de Cutervo en el año 2021.</p> <p><u>ESPECÍFICOS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento en salud bucal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Luis de Lucma de la Provincia de Cutervo. • Determinar la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Luis de Lucma de la Provincia de Cutervo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>1. Según su criterio: ¿Qué es salud bucal?</p> <p>a) Cuando la boca y los dientes están sanos.</p> <p>b) Es tener caries en todos los dientes.</p> <p>c) Es tener los dientes completos.</p> <p>d) Cuando tenemos dientes blancos</p> <p>Escala de medición nominal</p> <p>Heskot, P., (2015) <i>El desafío de la Enfermedades Bucodentales una llamada a la Acción Global. Atlas de Salud Bucal</i>. (2º Edición). Ginebra: Federación Dental Internacional (FDI).</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
02	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>2. ¿Qué enfermedad bucal considera Ud. que es un factor de riesgo para causar parto prematuro?</p> <p>a) Gingivitis</p> <p>b) Enfermedad periodontal.</p> <p>c) Caries Dental.</p> <p>d) Movilidad dental</p> <p>Escala de medición nominal</p> <p>Troyano, M., Troyano, J., Troyano, M. (2013). Patología periodontal y parto prematuro: riesgo de resultados adversos del embarazo, <i>Salud Bucal en la Mujer</i> (pp. 83-97). Editorial Médica Panamericana. http://www.herrerobooks.com/pdf/PAN/9788498357356.pdf</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
03	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>3. ¿Cuál de los siguientes alimentos es dañino para los dientes?</p> <p>a) Carne y pescado</p> <p>b) Frutas</p> <p>c) Verduras frescas</p> <p>d) Dulces, Caramelos</p> <p>Escala de medición nominal</p> <p>Aliaga, B. (2016). La dieta cariogénica. <i>PublicacionesDidacticas</i>, pp. 444-451 https://core.ac.uk/download/pdf/235858993.pdf</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
04	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>4. ¿Sabe Ud. cuántos dientes de leche y dientes permanentes tendrá su hijo?</p> <p>a) 25 de leche y 33 dientes permanentes</p> <p>b) 20 dientes de leche y 32 dientes permanentes</p> <p>c) 10 dientes de leche y 20 dientes permanentes</p> <p>d) Desconozco</p> <p>Escala de medición nominal</p> <p>Perez, Y., Carralero, L., Leyva, B. (2018). La erupción dentaria y sus factores influyentes. <i>Rev. Scielo</i>, 22(4), pp. 684-691 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400013</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

05	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>5. ¿En qué periodo de gestación se puede recibir atención odontológica?</p> <p>a) Primer trimestre b) Tercer trimestre c) Segundo trimestre d) En ningún mes de gestación</p> <p>Escala de medición nominal Lara, A., Santiago, C. (2016). Manejo odontológico de mujeres embarazadas. <i>Arch Inv Mat Inf</i>, 3(3), pp. 105-112. https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163g.pdf</p>	<p>A(x) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
06	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>6. ¿Cuántas veces al año es recomendable visitar al dentista?</p> <p>a) Dos veces al año. b) Cuatro veces al año. c) Todos los meses del año. d) Cada vez que duele el diente.</p> <p>Escala de medición nominal Mazariegos, M., Vera, H., Sanz, C., Stanford, A. (2003). Contenidos educativos en salud bucal. <i>Diario Oficial de la Federación</i>, pp. 1-30. Recuperado de: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf</p>	<p>A(x) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
07	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>7. ¿A qué edad considera que debe llevar a su hijo por primera vez al dentista?</p> <p>a) Cuando tenga edad suficiente. b) Al erupcionar el primer diente. c) Cuando le duela algún diente. d) Antes del primer año de vida.</p> <p>Escala de medición nominal Ministerio de Salud. (2017). <i>Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños</i>. (422-2017 MINSa) http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf</p>	<p>A(x) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
08	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>8. ¿Qué tratamientos considera Ud. que se pueden realizar durante su gestación?</p> <p>a) Profilaxis dental b) Restauraciones dentales c) Destartraje d) Todas las anteriores</p> <p>Escala de medición nominal Lara, A., Santiago, C. (2016). Manejo odontológico de mujeres embarazadas. <i>Arch Inv Mat Inf</i>, 3(3), pp. 105-112. https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163g.pdf</p>	<p>A(x) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
09	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>9. ¿Cuáles considera Ud. que son las medidas preventivas en salud bucal?</p> <p>a) Limpieza dental una vez al día b) Consumir alimentos cariogénicos c) Pasta dental fluorada, Uso de hilo dental y sellantes d) Pasta dental sin flúor</p> <p>Escala de medición nominal Ministerio de Salud. (2017). <i>Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños</i>. (422-2017 MINSa) http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf</p>	<p>A(x) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

10	<p>Pregunta del instrumento: 10. ¿Según el Ministerio de Salud en su normativa cuántas veces recomienda cepillarse los dientes? a) Antes del desayuno (1 vez al día). b) Después del desayuno y antes de acostarse (2 veces al día) c) Antes de acostarme (1 vez al día). d) Después del desayuno, después del almuerzo y antes de acostarse (3 veces al día).</p> <p>Escala de medición nominal Ministerio de Salud. (2017). <i>Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños</i>. (422-2017 MINSA) http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf</p>	A(x) D () SUGERENCIAS:
11	<p>Pregunta del instrumento: 11. ¿Cada cuánto tiempo debemos cambiar los cepillos dentales? a) Cada 3 meses b) Una vez al año. c) Cada 6 meses. d) Nunca debo cambiar mi cepillo.</p> <p>Escala de medición nominal Ponce, D., Vergara, B. (2015). <i>Cartilla Informativa para la Promoción de la Salud Bucal: Dirigida a padres de familia de nivel inicial</i>. (1° Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSA).</p>	A(x) D () SUGERENCIAS:
12	<p>Pregunta del instrumento: 12. ¿Por qué es importante usar el cepillo y la pasta dental? a) Ayudan a eliminar los restos de alimentos y bacterias que hay en la boca b) Nos brinda aliento fresco y agradable. c) La pasta tiene flúor que fortalece los dientes. d) Todas las anteriores.</p> <p>Escala de medición nominal Ponce, D., Rivas, A., Calle, M., Villavicencio, E. (2013). <i>Módulo de Promoción de la Salud Bucal – Higiene Oral</i>. (2° Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSA).</p>	A(x) D () SUGERENCIAS:
13	<p>Pregunta del instrumento: 13. ¿Qué es la caries dental? a) Es una picadura en los dientes. b) Es una enfermedad infectocontagiosa. c) Es un dolor en la boca. d) Enfermedad multifactorial, no transmisible, modulada por la dieta</p> <p>Escala de medición nominal Machiulskienea, V., Campusb, G., Carvalhod, J., Dige, I., Ekstrandf, K., Jablonski, A., Maltzh, M., Manton, D., Martignon, S., Martinez, E., Pittsj, N., Schulte, A., Splieth, C., Andaló, M., Ferreira, A., Nyvad, B. (2019). Terminology of Dental Caries and Dental Caries Management: Consensus Report of a Workshop Organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR. <i>Caries Res</i>, 54(7-14) https://doi.org/10.1159/000503309</p>	A(x) D () SUGERENCIAS:
14	<p>Pregunta del instrumento: 14. ¿Sabe cómo se origina la placa bacteriana? a) Por cepillarse los dientes 3 veces al día. b) Por alimentos azucarados y cepillarse inmediatamente. c) Por el tipo de alimento que se ingiere y el tiempo que este permanece en la boca. d) Por usar enjuagatorios bucales.</p> <p>Escala de medición nominal Mazariegos, M., Vera, H., Sanz, C., Stanford, A. (2003). Contenidos educativos en salud bucal. <i>Diario Oficial de la Federación</i>, pp. 1-30. Recuperado de: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf</p>	A(x) D () SUGERENCIAS:

15	<p>Pregunta del instrumento: 15. ¿Cuál de las siguientes enfermedades orales se caracteriza por el sangrado de encías? a) Gingivitis b) Inflamación del labio. c) Periodontitis d) Encías rojas e hinchadas.</p> <p>Escala de medición nominal Ponce, D., Vergara, B. (2015). <i>Cartilla Informativa para la Promoción de la Salud Bucal: Dirigida a padres de familia de nivel inicial</i>. (1° Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSA).</p>	A(x) D () SUGERENCIAS:
16	<p>Pregunta del instrumento: 16. ¿Sabe que enfermedad produce la movilidad de los dientes? a) Heridas en la boca. b) Periodontitis c) La pigmentación de los dientes. d) Desconozco.</p> <p>Escala de medición nominal Mazariegos, M., Vera, H., Sanz, C., Stanford, A. (2003). Contenidos educativos en salud bucal. <i>Diario Oficial de la Federación</i>, pp. 1-30. Recuperado de: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf</p>	A(x) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A(x) D ():
6 COMENTARIOS GENERAL:		
7 OBSERVACIONES		



Esp. M. Sandra Rojas Padilla
Especialista en Odontopediatria
C.O.P. 21258 R.N.E. 1632

Juez Experto

Colegiatura N° 21258 R.N.E.1632

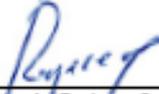
1. NOMBRE DEL JUEZ		<i>Alexander Roger Espinoza Salcedo</i>
2.	PROFESIÓN	<i>Cirujano Dentista</i>
	ESPECIALIDAD	<i>Rehabilitación Oral – Odontología forense.</i>
	GRADO ACADÉMICO	<i>Maestro en Estomatología</i>
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	<i>16 años</i>
	CARGO	<i>Cirujano Dentista – Unidad Médico Legal Amazonas</i>
Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL Y CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN LUIS DE LUCMA DE LA PROVINCIA DE CUTERVO EN EL AÑO 2021		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	C.D. Yelitza Medali Carrasco Delgado
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Estomatología
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL:</u> Relacionar el nivel de conocimiento de salud bucal y la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Luis de Lucma de la Provincia de Cutervo en el año 2021. <u>ESPECÍFICOS:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento en salud bucal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Luis de Lucma de la Provincia de Cutervo. • Determinar la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Luis de Lucma de la Provincia de Cutervo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	<p>Pregunta del instrumento: 1. Según su criterio: ¿Qué es salud bucal? a) Cuando la boca y los dientes están sanos. b) Es tener caries en todos los dientes. c) Es tener los dientes completos. d) Desconozco.</p> <p>Escala de medición nominal Heskot, P., (2015) <i>El desafío de la Enfermedades Bucodentales una llamada a la Acción Global. Atlas de Salud Bucal.</i> (2º Edición). Ginebra: Federación Dental Internacional (FDI).</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
02	<p>Pregunta del instrumento: 2. ¿Cuándo comienzan a erupcionar los primeros dientes de leche de su hijo? a) A las 9 semanas de nacido. b) A los 4 meses de nacido. c) A los 6 meses de nacido. d) Desconozco.</p> <p>Escala de medición nominal Marín, F., García, P., Núñez, M. (2012). La erupción dental normal y patológica. <i>Form Act Pediatr Aten Prim</i>, 5(4), pp. 188-195 https://fapap.es/files/639-864-RUTA/FAPAP4_2012_02.pdf</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
03	<p>Pregunta del instrumento: 3. ¿Cuándo comienzan a erupcionar los primeros dientes permanentes de su hijo? a) Al os 8 años b) A los 6 años. c) A las 6 meses de nacido. d) Desconozco</p> <p>Escala de medición nominal Marín, F., García, P., Núñez, M. (2012). La erupción dental normal y patológica. <i>Form Act Pediatr Aten Prim</i>, 5(4), pp. 188-195 https://fapap.es/files/639-864-RUTA/FAPAP4_2012_02.pdf</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
04	<p>Pregunta del instrumento: 4. ¿Sabe Ud. cuántos dientes de leche y permanentes tendrá su hijo? a) 25 de leche y 33 dientes permanentes b) 20 dientes de leche y 32 dientes permanentes c) 10 dientes de leche y 20 dientes permanentes d) Desconozco</p> <p>Escala de medición nominal</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
	<p>Perez, Y., Carralero, L., Leyva, B. (2018). La erupción dentaria y sus factores influyentes. <i>Rev. Scielo</i>, 22(4), pp. 684-691 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400013</p>	

05	<p>Pregunta del instrumento: 5. ¿En qué periodo de gestación se puede recibir atención odontológica segura? a) Primer trimestre b) Tercer trimestre c) Segundo trimestre d) En ningún mes de gestación</p> <p>Escala de medición nominal Lara, A., Santiago, C. (2016). Manejo odontológico de mujeres embarazadas. <i>Arch Inv Mat Inf</i>, 3(3), pp. 105-112. https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163g.pdf</p>	A(<input checked="" type="checkbox"/>) D() SUGERENCIAS:
06	<p>Pregunta del instrumento: 6. ¿Cuántas veces al año es recomendable visitar al dentista? a) Dos veces al año. b) Cuatro veces al año. c) Todos los meses del año. d) Cada vez que duele el diente.</p> <p>Escala de medición nominal Mazariegos, M., Vera, H., Sanz, C., Stanford, A. (2003). Contenidos educativos en salud bucal. <i>Diario Oficial de la Federación</i>, pp. 1-30. Recuperado de: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf</p>	A(<input checked="" type="checkbox"/>) D() SUGERENCIAS:
07	<p>Pregunta del instrumento: 7. ¿A qué edad considera que debe llevar a su hijo por primera vez al dentista? a) Al erupcionar el primer diente. b) Cuando tenga edad suficiente. c) Cuando le duela algún diente. d) Cuando le salgan todos sus dientes.</p> <p>Escala de medición nominal Carrasco, M., Orejuela, F. (2015). Visita al Dentista y Hábitos Higiénicos en Escolares de 6-7 años. <i>KIRU</i>, 2(1), pp. 33-41 https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2015/Kiru_12-1_v_p33-41.pdf</p>	A(<input checked="" type="checkbox"/>) D() SUGERENCIAS:
08	<p>Pregunta del instrumento: 8. ¿Qué tratamientos considera Ud. que se pueden realizar durante su gestación? a) Profilaxis dental b) Restauraciones dentales c) Destartraje d) Todas las anteriores</p> <p>Escala de medición nominal Lara, A., Santiago, C. (2016). Manejo odontológico de mujeres embarazadas. <i>Arch Inv Mat Inf</i>, 3(3), pp. 105-112. https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163g.pdf</p>	A(<input checked="" type="checkbox"/>) D() SUGERENCIAS:
09	<p>Pregunta del instrumento: 9. ¿Cuáles considera Ud. que son las medidas preventivas en salud bucal? a) Profilaxis o limpieza dental, sellantes. b) Aplicación de flúor, visitar al dentista. c) Todas las anteriores. d) Ninguna de las anteriores.</p> <p>Escala de medición nominal Mazariegos, M., Vera, H., Sanz, C., Stanford, A. (2003). Contenidos educativos en salud bucal. <i>Diario Oficial de la Federación</i>, pp. 1-30. Recuperado de: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf</p>	A(<input checked="" type="checkbox"/>) D() SUGERENCIAS:

10	<p>Pregunta del instrumento: 10. Principalmente, ¿cuándo debo cepillarme los dientes? a) Antes del desayuno (1 vez al día). b) Después del desayuno y el almuerzo (2 veces al día). c) Antes de acostarme (1 vez al día). d) Después del desayuno, después del almuerzo y antes de acostarse (3 veces al día).</p> <p>Escala de medición nominal Ponce, D., Rivas, A., Calle, M., Villavicencio, E. (2013). <i>Módulo de Promoción de la Salud Bucal – Higiene Oral</i>. (2ª Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSA).</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
11	<p>Pregunta del instrumento: 11. ¿Cada cuánto tiempo debemos cambiar los cepillos dentales? a) Cada 3 meses. b) Una vez al año. c) Cada 6 meses. d) Nunca debo cambiar mi cepillo.</p> <p>Escala de medición nominal Ponce, D., Vergara, B. (2015). <i>Cartilla Informativa para la Promoción de la Salud Bucal: Dirigida a padres de familia de nivel inicial</i>. (1ª Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSA).</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
12	<p>Pregunta del instrumento: 12. ¿Por qué es importante usar el cepillo y la pasta dental? a) Ayudan a eliminar los restos de alimentos y bacterias que hay en la boca. b) Nos brinda aliento fresco y agradable. c) La pasta tiene flúor que fortalece los dientes. d) Todas las anteriores.</p> <p>Escala de medición nominal Ponce, D., Rivas, A., Calle, M., Villavicencio, E. (2013). <i>Módulo de Promoción de la Salud Bucal – Higiene Oral</i>. (2ª Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSA).</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
13	<p>Pregunta del instrumento: 13. ¿Qué es la caries dental? a) Es una picadura en los dientes. b) Es una enfermedad infectocontagiosa. c) Es un dolor en la boca. d) Desconozco.</p> <p>Escala de medición nominal Mazariegos, M., Vera, H., Sanz, C., Stanford, A. (2003). Contenidos educativos en salud bucal. <i>Diario Oficial de la Federación</i>, pp. 1-30. Recuperado de: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
14	<p>Pregunta del instrumento: 14. ¿Sabe cómo se origina la placa bacteriana? a) Por cepillarse los dientes 3 veces al día. b) Desconozco. c) Por el tipo de alimento que se ingiere y el tiempo que este permanece en la boca. d) Por usar enjuagatorios bucales.</p> <p>Escala de medición nominal Mazariegos, M., Vera, H., Sanz, C., Stanford, A. (2003). Contenidos educativos en salud bucal. <i>Diario Oficial de la Federación</i>, pp. 1-30. Recuperado de: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

15	<p>Pregunta del instrumento: 15. ¿Sabe que enfermedad se denomina al sangrado de sus encías? a) Gingivitis b) La enfermedad de las encías y los dientes. c) Inflamación del labio. d) Desconozco.</p> <p>Escala de medición nominal Ponce, D., Vergara, B. (2015). <i>Cartilla Informativa para la Promoción de la Salud Bucal: Dirigida a padres de familia de nivel inicial</i>. (1° Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSA).</p>	A(<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
16	<p>Pregunta del instrumento: 16. ¿Sabe que enfermedad produce la movilidad de los dientes? a) Heridas en la boca. b) Periodontitis. c) La pigmentación de los dientes. d) Desconozco.</p> <p>Escala de medición nominal Mazariegos, M., Vera, H., Sanz, C., Stanford, A. (2003). Contenidos educativos en salud bucal. <i>Diario Oficial de la Federación</i>, pp. 1-30. Recuperado de: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf</p>	A(<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ():
6 COMENTARIOS GENERAL <p style="text-align: center;"><i>Instrumento puede aplicarse.</i></p>		
7 OBSERVACIONES		



Alexander Espinoza Salcedo
Cirujano Dentista - Especialista
COP.- 17483, RNE.- 774 y 862.

1. NOMBRE DEL JUEZ		Rubén Balabonce CHUMPITAZ DURAND
2.	PROFESIÓN	Cirujano Dentista
	ESPECIALIDAD	Salud Pública
	GRADO ACADÉMICO	Doctorado
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	15 años
	CARGO	Director de Investigación USS
Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL Y CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN LUIS DE LUCMA DE LA PROVINCIA DE CUTERVO EN EL AÑO 2021		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	C.D. Yelitza Medali Carrasco Delgado
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Estomatología
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (x) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<p><u>GENERAL:</u> Relacionar el nivel de conocimiento de salud bucal y la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Luis de Lucma de la Provincia de Cutervo en el año 2021.</p> <p><u>ESPECÍFICOS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento en salud bucal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Luis de Lucma de la Provincia de Cutervo. • Determinar la calidad de vida de las gestantes atendidas en el Centro de Salud San Luis de Lucma de la Provincia de Cutervo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		

N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>1. Según su criterio: ¿Qué es salud bucal?</p> <p>a) Cuando la boca y los dientes están sanos.</p> <p>b) Es tener caries en todos los dientes.</p> <p>c) Es tener los dientes completos.</p> <p>d) Cuando tenemos dientes blancos</p> <p>Escala de medición nominal</p> <p>Heskot, P., (2015) <i>El desafío de la Enfermedades Bucodentales una llamada a la Acción Global. Atlas de Salud Bucal</i> (2° Edición). Ginebra: Federación Dental Internacional (FDI).</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
02	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>2. ¿Qué enfermedad bucal considera Ud. que es un factor de riesgo para causar parto prematuro?</p> <p>a) Gingivitis</p> <p>b) Enfermedad periodontal.</p> <p>c) Caries Dental.</p> <p>d) Movilidad dental</p> <p>Escala de medición nominal</p> <p>Troyano, M., Troyano, J., Troyano, M. (2013). Patología periodontal y parto prematuro: riesgo de resultados adversos del embarazo, <i>Salud Bucal en la Mujer</i> (pp. 83-97). Editorial Médica Panamericana.</p> <p>http://www.herrerobooks.com/pdf/PAN/9788498357356.pdf</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
03	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>3. ¿Cuál de los siguientes alimentos es dañino para los dientes?</p> <p>a) Carne y pescado</p> <p>b) Frutas</p> <p>c) Verduras frescas</p> <p>d) Dulces, Caramelos</p> <p>Escala de medición nominal</p> <p>Aliaga, B. (2016). La dieta cariogénica. <i>PublicacionesDidacticas</i>, pp. 444-451 https://core.ac.uk/download/pdf/235858993.pdf</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
04	<p>Pregunta del instrumento:</p> <p>4. ¿Sabe Ud. cuántos dientes de leche y dientes permanentes tendrá su hijo?</p> <p>a) 25 de leche y 33 dientes permanentes</p> <p>b) 20 dientes de leche y 32 dientes permanentes</p> <p>c) 10 dientes de leche y 20 dientes permanentes</p> <p>d) Desconozco</p> <p>Escala de medición nominal</p> <p>Perez, Y., Carralero, L., Leyva, B. (2018). La erupción dentaria y sus factores influyentes. <i>Rev. Scielo</i>, 22(4), pp. 684-691 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400013</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

05	<p>Pregunta del instrumento: 5. ¿En qué periodo de gestación se puede recibir atención odontológica segura? a) Primer trimestre b) Tercer trimestre c) Segundo trimestre d) En ningún mes de gestación</p> <p>Escala de medición nominal Lara, A., Santiago, C. (2016). Manejo odontológico de mujeres embarazadas. <i>Arch Inv Mat Inf</i>, 3(3), pp. 105-112. https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163g.pdf</p>	A(X) D() SUGERENCIAS:
06	<p>Pregunta del instrumento: 6. ¿Cuántas veces al año es recomendable visitar al dentista? a) Dos veces al año. b) Cuatro veces al año. c) Todos los meses del año. d) Cada vez que duele el diente.</p> <p>Escala de medición nominal Mazariegos, M., Vera, H., Sanz, C., Stanford, A. (2003). Contenidos educativos en salud bucal. <i>Diario Oficial de la Federación</i>, pp. 1-30. Recuperado de: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf</p>	A(X) D() SUGERENCIAS:
07	<p>Pregunta del instrumento: 7. ¿A qué edad considera que debe llevar a su hijo por primera vez al dentista? a) Cuando tenga edad suficiente. b) Al erupcionar el primer diente. c) Cuando le duela algún diente. d) Antes del primer año de vida.</p> <p>Escala de medición nominal Ministerio de Salud. (2017). <i>Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños</i>. (422-2017 MINSA) http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf</p>	A(X) D() SUGERENCIAS:
08	<p>Pregunta del instrumento: 8. ¿Qué tratamientos considera Ud. que se pueden realizar durante su gestación? a) Profilaxis dental b) Restauraciones dentales c) Destartraje d) Todas las anteriores</p> <p>Escala de medición nominal Lara, A., Santiago, C. (2016). Manejo odontológico de mujeres embarazadas. <i>Arch Inv Mat Inf</i>, 3(3), pp. 105-112. https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163g.pdf</p>	A(X) D() SUGERENCIAS:

09	<p>Pregunta del instrumento: 9. ¿Cuáles considera Ud. que son las medidas preventivas en salud bucal? a) Limpieza dental una vez al día b) Consumir alimentos cariogénicos. c) Pasta dental fluorada, Uso de hilo dental y sellantes d) Pasta dental sin flúor</p> <p>Escala de medición nominal Ministerio de Salud. (2017). <i>Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños.</i> (422-2017 MINSA) http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
10	<p>Pregunta del instrumento: 10. ¿Según el Ministerio de Salud en su normativa cuántas veces recomienda cepillarse los dientes? a) Antes del desayuno (1 vez al día). b) Después del desayuno y antes de acostarse (2 veces al día). c) Antes de acostarme (1 vez al día). d) Después del desayuno, después del almuerzo y antes de acostarse (3 veces al día).</p> <p>Escala de medición nominal Ministerio de Salud. (2017). <i>Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Caries Dental en Niñas y Niños.</i> (422-2017 MINSA) http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
11	<p>Pregunta del instrumento: 11. ¿Cada cuánto tiempo debemos cambiar los cepillos dentales? a) Cada 3 meses. b) Una vez al año. c) Cada 6 meses. d) Nunca debo cambiar mi cepillo.</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
	<p>Escala de medición nominal Ponce, D., Vergara, B. (2015). <i>Cartilla Informativa para la Promoción de la Salud Bucal: Dirigida a padres de familia de nivel inicial.</i> (1° Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSA).</p>	
12	<p>Pregunta del instrumento: 12. ¿Por qué es importante usar el cepillo y la pasta dental? a) Ayudan a eliminar los restos de alimentos y bacterias que hay en la boca. b) Nos brinda aliento fresco y agradable. c) La pasta tiene flúor que fortalece los dientes. d) Todas las anteriores.</p> <p>Escala de medición nominal Ponce, D., Rivas, A., Calle, M., Villavicencio, E. (2013). <i>Módulo de Promoción de la Salud Bucal – Higiene Oral.</i> (2° Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSA).</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
13	<p>Pregunta del instrumento: 13. ¿Qué es la caries dental? a) Es una picadura en los dientes. b) Es una enfermedad infectocontagiosa. c) Es un dolor en la boca. d) Enfermedad multifactorial, no transmisible, modulada por la dieta</p> <p>Escala de medición nominal Machiulskiene, V., Campusb, G., Carvalhod, J., Dige, I., Ekstrandf, K., Jablonski, A., Maltzh, M., Manton, D., Martignon, S., Martinez, E., Pittsj, N., Schulte, A., Splieth, C., Andaló, M., Ferreira, A., Nyvad, B. (2019). Terminology of Dental Caries and Dental Caries Management: Consensus Report of a Workshop Organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR. <i>Caries Res</i>, 54(7-14) https://doi.org/10.1159/000503309</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

14	<p>Pregunta del instrumento: 14. ¿Sabe cómo se origina la placa bacteriana? a) Por cepillarse los dientes 3 veces al día. b) Desconozco. c) Por el tipo de alimento que se ingiere y el tiempo que este permanece en la boca. d) Por usar enjuagatorios bucales.</p> <p>Escala de medición nominal Mazariegos, M., Vera, H., Sanz, C., Stanford, A. (2003). Contenidos educativos en salud bucal. <i>Diario Oficial de la Federación</i>, pp. 1-30. Recuperado de: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
15	<p>Pregunta del instrumento: 15. ¿Cuál de las siguientes enfermedades orales se caracteriza por el sangrado de encías? a) Gingivitis b) Inflamación del labio. c) Periodontitis d) Encías rojas e hinchadas.</p> <p>Escala de medición nominal Ponce, D., Vergara, B. (2015). <i>Cartilla Informativa para la Promoción de la Salud Bucal: Dirigida a padres de familia de nivel inicial</i>. (1° Edición). Perú: Ministerio de Salud (MINSA).</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
16	<p>Pregunta del instrumento: 16. ¿Sabe que enfermedad produce la movilidad de los dientes? a) Heridas en la boca. b) Periodontitis. c) La pigmentación de los dientes. d) Desconozco.</p> <p>Escala de medición nominal Mazariegos, M., Vera, H., Sanz, C., Stanford, A. (2003). Contenidos educativos en salud bucal. <i>Diario Oficial de la Federación</i>, pp. 1-30. Recuperado de: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
PROMEDIO OBTENIDO:		A(x) D ():
6	COMENTARIOS GENERAL: El texto de las preguntas podría cambiar dependiendo de la edad de las personas que responderá el cuestionario	
7	OBSERVACIONES	



Dr. Rubén B. ~~Chumpitaz~~ Durand
Director de Investigación
Juez Experto
Colegiatura N° 21375.....

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DE LAS GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD CAJAMARQUINO.

El Cuestionario fue elaborado por la investigadora consta de 16 preguntas subdividido 4 preguntas por cada dimensión, las cuales tuvieron alternativas de respuestas múltiple correcta e incorrecta. Se concedió un punto para cada réplica con resultado positivo de acuerdo a la indagación bibliográfica estudiada, las contestaciones equivocadas ostentaron un puntaje de 0.

Prueba Piloto

La prueba piloto se realizó en el Centro de Salud “San Luis de Lucma” en la provincia de Cutervo departamento de Cajamarca en el año 2021, a fin de efectuar las correcciones respectivas del instrumento. Se aplicó 10 cuestionarios. Los cuestionarios se aplicaron directamente a las gestantes que acudieron al Centro de Salud. Se recalcó que la prueba era voluntaria y con un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos para contestarlas y que debían responder cada uno de los ítems. También se solicitó que marcaran una respuesta por ítem y que fueran sinceros en las respuestas que proporcionaron.

Confiabilidad

La confiabilidad se comprobó a través de la prueba de Kuder Richardson y el cuestionario se aplicó a la muestra piloto obteniéndose los siguientes resultados:

Estadísticas de fiabilidad

Kuder Richardson	N de elementos
0,764	16

Interpretación de la significancia de $\alpha = 0.764$; lo que significa que los resultados de opinión de las 10 gestantes respecto a los ítems estimados se encuentran correlacionados de manera confiable y aceptable.

En la siguiente Matriz de Datos se presentan los datos obtenidos:

MATRIZ DE DATOS DE LA MUESTRA PILOTO DE GESTANTES

GESTANTE	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	TOTAL
1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	7
2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	10
3	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	9
4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
6	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	8
7	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	11
8	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	9
9	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14

Nombre	Cuestionario para Evaluar Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino.																										
Objetivo	Relacionar el nivel de conocimiento de salud bucal y la calidad de vida de las gestantes atendidas en un Centro de Salud Cajamarquino en el año 2021.																										
Autor (es)	Carrasco, Y. 2021.																										
Administración	Individual.																										
Duración	10 a 15 minutos.																										
Sujetos de aplicación	Gestantes del Centro de Salud “San Luis de Lucma” de la provincia de Cutervo departamento de Cajamarca en el año 2021																										
Validez y Confiabilidad	<p>En la validez el instrumento ya se encuentran validado.</p> <p>La confiabilidad se comprobó a través de la prueba Alfa de Cronbach y el cuestionario se aplicó a la muestra piloto obteniéndose $\alpha=0,743$; interpretándose que los resultados de opinión de las 10 gestantes respecto a los ítems estimados se encuentran correlacionados de manera confiable y aceptable.</p>																										
Calificación	<p>Escala general y por dimensiones de la variable:</p> <p>Tabla 1. Calidad de Vida de las gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>NIVELES</th> <th>GENERAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Alta</td> <td>42-56</td> </tr> <tr> <td>Media</td> <td>28-41</td> </tr> <tr> <td>Baja</td> <td>0-27</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">Nota: La Autora</p> <p>Tabla 2. Estructura del Cuestionario dirigido a gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>VARIABLE</th> <th>DIMENSIONES</th> <th>ITEMS</th> <th>PUNTUACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="8">Calidad de Vida</td> <td rowspan="2">D1</td> <td>I1</td> <td rowspan="8"> Nunca = 0 Casi nunca = 1 Ocasionalmente = 2 Frecuentemente = 3 Muy frecuentemente = 4 </td> </tr> <tr> <td>I2</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">D2</td> <td>I3</td> </tr> <tr> <td>I4</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">D3</td> <td>I5</td> </tr> <tr> <td>I6</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">D4</td> <td>I7</td> </tr> <tr> <td>I8</td> </tr> </tbody> </table>	NIVELES	GENERAL	Alta	42-56	Media	28-41	Baja	0-27	VARIABLE	DIMENSIONES	ITEMS	PUNTUACIÓN	Calidad de Vida	D1	I1	Nunca = 0 Casi nunca = 1 Ocasionalmente = 2 Frecuentemente = 3 Muy frecuentemente = 4	I2	D2	I3	I4	D3	I5	I6	D4	I7	I8
NIVELES	GENERAL																										
Alta	42-56																										
Media	28-41																										
Baja	0-27																										
VARIABLE	DIMENSIONES	ITEMS	PUNTUACIÓN																								
Calidad de Vida	D1	I1	Nunca = 0 Casi nunca = 1 Ocasionalmente = 2 Frecuentemente = 3 Muy frecuentemente = 4																								
		I2																									
	D2	I3																									
		I4																									
	D3	I5																									
		I6																									
	D4	I7																									
		I8																									

	D5	I9	
		I10	
	D6	I11	
		I12	
	D7	I13	
		I14	
	Total		
Nota: La Autora			

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD CAJAMARQUINO.

El Cuestionario fue desarrollado por Slade y Spencer en Australia en 1994 un cuestionario que presenta 49 preguntas denominado OHIP-49 que evalúa 7 dimensiones. Posteriormente Slade en 1997 elaboró un formato más corto que consta de 14 preguntas que fue simplificada de la versión original y se la denomina OHIP-14 que brinda la misma confiabilidad y de igual manera evalúa las 7 dimensiones cada una consta de dos preguntas; este instrumento fue utilizado en Perú por Espinoza quien evaluó la consistencia interna del OHIP-14sp a través de un estudio piloto donde concluyó que la herramienta es eficiente y de aplicación fácil.

Los resultados del instrumento se determinan a través de la escala de Likert donde cada pregunta puede ir del 0 al 4, donde 0 es el valor más bajo y 4 el más alto. Al final se suman todos los valores de cada dimensión donde el resultado máximo es de 56 puntos que indica que hay dificultades para realizar las actividades cotidianas y la necesidad de atención odontológica

Prueba Piloto

La prueba piloto se realizó en el Centro de Salud “San Luis de Lucma” en la ciudad de Cajamarca en el año 2021, a fin de efectuar las correcciones respectivas del instrumento. Se aplicó 10 cuestionarios. Los cuestionarios se aplicaron directamente a las gestantes que acudieron al Centro de Salud. Se acentuó que la prueba era voluntaria y con un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos para contestarlas y que debían responder cada uno de los

ítems. También se solicitó que marcaran una respuesta por ítem y que fueran sinceros en las respuestas que proporcionaron.

Confiabilidad

La confiabilidad se comprobó a través de la prueba de Alfa de Cronbach y el cuestionario se aplicó a la muestra piloto obteniéndose los siguientes resultados:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,743	14

Interpretación de la significancia de $\alpha = 0.743$; lo que significa que los resultados de opinión de las 10 gestantes respecto a los ítems considerados se encuentran correlacionados de manera *confiable y aceptable*.

En la siguiente Matriz de Datos se presentan los datos obtenidos:

MATRIZ DE DATOS DE CALIDAD DE VIDA DE LA MUESTRA PILOTO DE GESTANTES

GESTANTE	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	TOTAL
1	0	2	4	1	0	0	3	2	0	4	0	1	2	4	23
2	3	1	2	2	4	0	2	4	3	0	1	2	3	0	27
3	4	3	1	0	0	1	1	1	0	4	0	1	1	2	19
4	0	2	4	1	3	2	0	3	1	0	1	0	4	3	24
5	2	4	1	4	0	3	1	2	4	3	0	4	4	4	36
6	1	3	2	3	2	4	4	1	2	3	3	4	3	3	38
7	3	2	4	2	1	4	3	0	2	2	3	3	2	2	33
8	1	0	3	4	3	2	4	3	1	1	0	2	0	1	25
9	4	4	4	4	4	2	3	4	3	4	2	3	4	4	49
10	2	4	4	4	3	4	3	2	0	2	4	4	4	3	43

ANEXOS N° 7 VALIDEZ DE AIKEN

Ítems	N° de Expertos	V Aiken	Dimensión
1	4	1.00	0.94
2	4	1.00	
3	4	0.75	
4	4	1.00	
5	4	1.00	0.88
6	4	0.75	
7	4	0.75	
8	4	1.00	
9	4	0.75	0.94
10	4	1.00	
11	4	1.00	
12	4	1.00	
13	4	0.75	0.88
14	4	1.00	
15	4	0.75	
16	4	1.00	

$$V = \frac{S}{n * (C - 1)} \text{ por item}$$

S: suma resultados de jueces; n: número de jueces y c: categorías resultados jueces (acuerdo = 1 y desacuerdo = 0) hay 2 categorías

El siguiente instrumento demuestra que hay validez de contenido con un valor de 0.91.

**ANEXOS N° 8 VALIDACIÓN DEL APOORTE PRÁCTICO DE LA
INVESTIGACIÓN. ENCUESTA A EXPERTOS**

Experto 1 (mínimo 3 expertos)

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico _____

DATOS DEL EXPERTO 1:

NOMBRE DEL EXPERTO	Rubén B. CHUMPITAZ DURAND
PROFESION	Cirujano Dentista
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Cirujano Dentista
ESPECIALIDAD	Salud Pública
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Universidad San Martín de Porres
CARGO	Docente Investigador

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	Programa Educativo en Salud Bucal para Mejorar la Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Yelitza Medali Carrasco Delgado
APOORTE PRÁCTICO	Elaborar un Programa Educativo en Salud Bucal para Mejorar la Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino

(Marcará con una X según lo considere pertinente)

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
x				

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
-----------------------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------------	----------------------------

	x			
--	---	--	--	--

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
x				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	x			

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
x				

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	x			

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
x				

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
x				

Observaciones generales: Cumple con los criterios de rigurosidad científica.


Dr. Rubén B. Chumpitaz Durand
 Docente e Investigador RENACYT
 Doctor en Educación / Magister en Salud Pública
 COP 21375

Experto 2 (mínimo 3 expertos)

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico _____

DATOS DEL EXPERTO 2:

NOMBRE DEL EXPERTO	Roxana Patricia Calderón Torres
PROFESION	Cirujano dentista
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Maestría en docencia e investigación
ESPECIALIDAD	Odontopediatría
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Minsa
CARGO	Cirujano dentista

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	Programa Educativo en Salud Bucal para Mejorar la Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Yelitza Medali Carrasco Delgado
APORTE PRÁCTICO	Elaborar un Programa Educativo en Salud Bucal para Mejorar la Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino

(Marcará con una X según lo considere pertinente)

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

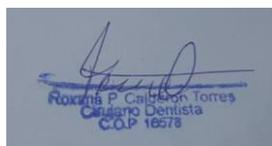
Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Observaciones generales: _____



Roxana Patricia Calderón Torres

Magister en Docencia e Investigación/ Especialista en Odontopediatría

Colegiatura 16578

Experto 3 (mínimo 3 expertos)

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico _____

DATOS DEL EXPERTO 3:

NOMBRE DEL EXPERTO	Rosa Galecio Calle
PROFESION	Odontóloga
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Magister
ESPECIALIDAD	Odontopediatría
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Clínica Dental San Antonio
CARGO	Odontóloga

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	Programa Educativo en Salud Bucal para Mejorar la Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Yelitza Medali Carrasco Delgado
APORTE PRÁCTICO	Elaborar un Programa Educativo en Salud Bucal para Mejorar la Calidad de Vida de las Gestantes de un Centro de Salud Cajamarquino

(Marcará con una X según lo considere pertinente)

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		x		

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		x		

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		x		

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		x		

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	x			

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	x			

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	x			

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	x			

Observaciones generales: _____



Mg.Esp.CD ROSA ISABEL GALECIO CALL

COP 9544/RNE 1488

ANEXOS N° 9 APROBACIÓN DEL INFORME DE TESIS

El Docente: Dra. Xiomara Cabrera Cabrera

De la Asignatura:

SEMINARIO DE TESIS II

APRUEBA:

El Informe de Tesis de la Maestría de Estomatología, titulado:

“PROGRAMA EDUCATIVO EN SALUD BUCAL PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD CAJAMARQUINO”

Presentado por:

Bach. Yelitza Medali Carrasco Delgado.

Chiclayo, de 27 de diciembre del 2022

Dra. Xiomara Cabrera Cabrera
Docente Renacyt: P0098517
Scopus Authora ID: 57222188253
CE N° 001321330



APROBACIÓN DEL INFORME DE TESIS

EL ASESOR (A): *Mg. CD. Ruíz Cárdenas Jorge Leonidas*

APRUEBA:

El Informe de Tesis de la Maestría de Estomatología, titulado:

“PROGRAMA EDUCATIVO EN SALUD BUCAL PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD CAJAMARQUINO”

Presentado por: Bach. Carrasco Delgado Yelitza Medali

Chiclayo, 07 de Diciembre de 2021.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge L. Ruiz Cárdenas', is written over a rectangular stamp. The stamp contains the text: 'JORGE L. RUIZ CARDENAS', 'CIRUJANO DENTISTA', and 'COP 14889'.

Mg. Cd. Ruíz Cárdenas Jorge Leonidas

DNI 18160891

MAESTRIA EN ESTOMATOLOGÍA

**TESIS EXPEDITA PARA VERIFICACIÓN DE SIMILITUDES,
ORIGINALIDAD Y AUTENTICIDAD DE LAS TESIS**

El Asesor Especialista y Asesora Metodológica de la Tesis:

**“PROGRAMA EDUCATIVO EN SALUD BUCAL PARA MEJORAR
LA CALIDAD DE VIDA DE LAS GESTANTES DE UN CENTRO DE
SALUD CAJAMARQUINO”**

Aprobada mediante Resolución: **048-2021/EPGUSS-USS.**

CARRASCO DELGADO YELITZA MEDALI

Apellidos

Nombre(s)

*Dictaminan que la Tesis está **EXPEDITA** para la verificación de similitudes, originalidad y autenticidad de las tesis, implementada por la USS*

*Asesor
Especialista:*

Mg. CD. ESP. RUIZ CARDENAS JORGE LEONIDAS



JORGE L. RUIZ CARDENAS
CIRUJANO DENTISTA
COP 14869

07-12-2021

*Asesora
Metodológica:*

DRA. CABRERA CABRERA XIOMARA



27-12-2021



ANEXOS N° 10 EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN

