



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Conocimiento en salud bucal y calidad de vida en gestantes del
Centro de Salud de Coishco, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en gestión de los servicios de la salud

AUTOR:

Br. Vásquez Burgos Rocio Del Pilar (ORCID: 0000-0002-9788-568X)

ASESOR (A)

Dr. Castillo Saavedra, Ericson Felix (ORCID: 0000-0002-9279-7189)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgos en salud.

CHIMBOTE - PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios, por permitirme estar aquí, por el amor recibido, la perseverancia y la sabiduría para continuar en el esfuerzo de este trabajo. A mis padres y a mi hermana, por brindarme su amor, ánimo y apoyo en todos estos años. A la institución donde se realizó este trabajo de investigación. Gracias.

Rocio Del Pilar Vásquez Burgos

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a mis familiares por su infinito apoyo y constante motivación

A la Universidad Cesar Vallejo, por haberme permitido ser parte de ella y a todos los maestros que me brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante.

Mi agradecimiento también va dirigido a los colaboradores del Centro de Salud Coishco, quien me facilitaron la obtención de la información.

La Autora

Índice de contenido

	Pag.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización: (anexo 03)	15
3.3 Población, muestra, muestreo	16
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos	19
3.6 Método de análisis de datos	20
3.7 Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES	29

VI. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	39

Índice de tablas

	Pag.
Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Coishco, 2021	22
.	
Tabla 2. Nivel de calidad de vida en gestantes del Centro de Salud de Coishco, 2021	23
.	
Tabla 3. Correlaciones entre el conocimiento en salud bucal, calidad de vida y sus dimensiones de la calidad de vida en gestantes del Centro de Salud de Coishco, 2021	24
.	

RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad determinar la relación entre conocimiento en salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Coishco, 2021. El estudio de investigación es tipo básica, nivel descriptivo con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y el corte transversal. La población estudio estuvo conformada por el total de gestantes que acudieron al Centro de Salud Coishco (N =50). La técnica empleada fue la encuesta, los instrumentos utilizados fueron cuestionarios sobre conocimiento de salud bucal y calidad de vida, ambos fueron aplicados previo consentimiento informado. Resultados: El 45 % de las gestantes tienen nivel alto de conocimiento sobre salud bucal y el 5 % con nivel medio de conocimiento. El 86 % de las gestantes que acudieron al centro de salud Coishco presentan un nivel bajo de calidad de vida, el 12 % un nivel medio y el 1 % nivel bajo. Existe correlación positiva entre conocimiento sobre salud bucal y calidad de vida en las gestantes ($r=.708$), Así mismo, se muestran las relaciones entre el conocimiento de la salud bucal y las dimensiones de la calidad de vida, notándose mayor relación mediana ($r=.537$) con la limitación funcional, por otro lado, una relación mediana con la incapacidad social ($r=.467$)

Palabras clave: Salud bucal, calidad de vida, gestantes, limitación funcional.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the relationship between oral health knowledge and quality of life in pregnant women from the Coishco Health Center, 2021. The research study is a basic type, descriptive level with a quantitative approach, non-experimental design and cross-sectional section. The study population was made up of the total number of pregnant women who attended the Coishco Health Center (N = 50). The technique used was the survey, the instruments used were questionnaires on knowledge of oral health and quality of life, both were applied with prior informed consent. Results: 45% of pregnant women have a high level of knowledge about oral health and 5% have a medium level of knowledge. 86% of the pregnant women who attended the Coishco health center present a low level of quality of life, 12% a medium level and 1% a low level. There is a positive correlation between knowledge about oral health and quality of life in pregnant women ($r = .708$), Likewise, the relationships between knowledge of oral health and the dimensions of quality of life are shown, noting a higher median relationship ($r = .537$) with functional limitation, on the other hand, a median relationship with social disability ($r = .467$)

Keywords: Oral health; quality of life; pregnant; functional limitation.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado que la salud bucal es un fragmento de las medidas preventivas en la atención de la salud oral. En tal sentido, en la última década, el interés de la salud bucal ha acarreado la atención de los encargados dirigido al cuidado de las gestantes y del infante (Llena, Nakdali, Sanz y Forner, 2019).

La caries dental y las enfermedades periodontales son las más frecuentes, evidenciando que el 33 % padecen de caries en la población, cabe mencionar que entre la población las gestantes aumentan su riesgo a un 63 % debido a su elevado consumo de productos azucarados, el 65% se debe a que solo una vez al día se realiza su higiene oral y 59 % presentan sangrado en las encías durante el cepillado, además se atribuye las opiniones negativas acerca de los tratamientos arrojando un 45% (Khani, Jamshidi, Mansour, Avand & Khiyali, 2017). En el mismo contexto, a nivel mundial un 60 – 90 % de niños de edad escolar y casi el 100 % de los adultos presenta caries dental. En Dubái, en el año 2016, 164,036 pacientes acudieron al sector privado para recibir tratamiento y el 20% está vinculado con la periodontitis, así mismo se evidencia que los niveles más bajos de alfabetización en salud están vinculados con la carencia de comprensión sobre la importancia de la prevención, mantenimiento y el efecto que repercute en su salud (Abu, Saddik, El, Hamidi & Basheti, 2019).

En la India, mediante la realización de un estudio se obtuvo que el 84,2 % tenía algún mito vinculado con la salud bucal, el 63,4 % realizaba su cepillado después de varios días del parto, 36,6 % eludían ingerir alimentos y bebidas calientes/fríos durante la gestación por miedo a perder los dientes, el 24,5 % creían que la anestesia local podría perjudicar el desarrollo del feto y el 21,8% pensaba que la exodoncia podría originar un aborto espontáneo, demostrando que a mayores mitos aumenta la posibilidad de percibir graves problemas de salud bucal durante la gestación (Lokesh, Juneja, Kansal & Kumar, 2020). Es por ello que, en el periodo de gestación la dirección de la promoción de la salud se vuelve favorable, porque las embarazadas son

receptivas para lograr modificar hábitos y optimizar sus prácticas de salud en favor a ellas y del nuevo ser que habita en su vientre (Cornoel, Medianeira , Pivetta, Zamberlan, Martini & Zimmermann, 2020).

Así mismo, en Estado Unidos en año 2016 diagnosticaron aproximado 45,000 nuevos casos de cáncer de cavidad oral y faringe a la vez se evidencio más de 10,000 muertes, evidenciado que la tasa de mortalidad por cáncer oral es casi tres veces más elevada en los hombres que en las mujeres (División de salud bucal, Centro Nacional de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, 2020). Por otro lado 2019 en Australia implantaron un programa de beneficios dentales dirigidos a los niños ya que en el 2017 a 2018 se evitado alrededor de 72.000 hospitalizaciones por afecciones de origen dental ya que recibieron un tratamiento oportuno (Instituto Australiano de salud y bienestar,2021)

En Perú, han surgido cambios a nivel de la salud, pero aún prevalece la inequidad en acceder a este servicio en algunas ciudades marginales, así mismo, se ha evidenciado que las enfermedades bucales están asociadas a la carencia de una cultura sobre salud bucal y conductas no adecuadas teniendo mayor porcentaje de prevalencia en patologías bucales en las zonas marginales (Lazo, 2017). En el mismo contexto, el Ministerio de Salud (MINSa) menciona que, en Perú, el 90,4 % de la población presenta caries dental y el 85 % sufren enfermedades periodontales en el cual el mayor riesgo son los pacientes diabéticos y las gestantes, así mismo, el jefe del departamento de odontoestomatología del hospital María Auxiliadora menciona que los factores que atribuye son los malos hábitos de higiene oral (Andina, 2019). Es por ello que, MINSa mediante la Resolución Ministerial N° 272 – 2019 aprueba la Norma Técnica de salud hacia la utilización de odontograma con el propósito de orientar la información generalizada para resguardar las disposiciones legales de los usuarios que aducen al servicio y concretar las responsabilidades de los cirujanos dentistas y de las unidades prestadores del servicio (MINSa, 2019).

En el mismo contexto, en el Perú en la ciudad de Huánuco en el establecimiento de salud se evidencio que los niños que presentaba destrucción aguda manifestaba inflamación gingival severa un 60,3 %, sangrado de encías 61,5%, presencia de placa

dentobacteriana 59,3% e higiene oral deficiente 60,3% mostrando una mayor prevalencia de afectación de la salud oral e higiene oral en niños desnutridos (Vargas, Chispana y Arriala, 2019). Así mismo en el establecimiento de Huancan en el Perú demostraron el 67,9 % de embarazadas tuvieron un índice de caries dental bueno y el 32,1 % un índice de caries dental regular de las cuales el 60,4 % tuvieron instrucción secundaria (Tovar, 2021).

Esta situación no es ajena en el Centro de Salud Coishco, donde brinda servicios especializados y cuenta con nivel resolutivo, además de ser uno de los establecimientos con mayor demanda en el distrito. Al respecto, sus profesionales desarrollan una serie de actividades asistenciales como administrativas, siendo importante saber cómo influye los conocimientos en salud bucal y cómo repercute en los pacientes, ya que distintos autores señalan que la salud bucal de las mujeres que pasan por el período de embarazo atraviesan por distintas dificultades durante este periodo. Finalmente, ante la existencia de precedentes y evidencias de esta problemática social y las escasas investigaciones en la población de mujeres gestantes.

Llegue al siguiente problema de investigación:

¿Existe relación entre el conocimiento en salud bucal y calidad de vida en gestante del Centro de Salud Coishco, 2021?

En la actualidad la población peruana sobre todo las gestantes presenta una alta prevalencia de problemas de salud bucal debido a la falta de conocimiento. Es por ello, la necesidad de estudiar el cómo se relaciona el conocimiento de salud bucal para establecer cómo influye en la calidad de vida en la población gestantes del centro de salud de Coishco, ya que no solo influye en el estado salud bucal si no también involucra el estado de salud general. La exposición de este estudio tiene un aporte teórico en donde se busca indagar la conexión sobre calidad de vida y el conocimiento de salud oral en gestantes, en donde se puede observar la problemática que muestra la investigación y a la vez se profundizan los conocimientos con las variables estudiadas. Así mismo, al hallar relación en las variables de calidad de vida y conocimiento de salud oral en las embarazadas nos facilita como modelo para crear

un programa preventivo para disminuir esta problemática. Posteriormente este estudio aporta en el nivel social ya que permite que futuros estudios tengan información sobre las variables mencionada en esta investigación.

El objetivo principal de este estudio se fundamenta, en establecer la relación entre conocimiento en salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Coishco, 2021; así mismo, se propone como objetivos específicos:

Identificar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Centro de Salud Coishco, 2021.

Identificar el nivel de la calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Coishco, 2021.

Establecer la relación entre el conocimiento en salud bucal y las dimensiones de la calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Coishco, 2021.

El cual se propone las siguientes Hipótesis

Hi: Existe relación entre conocimiento en salud bucal y la calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Coishco, 2021.

H₀: No existe relación entre conocimiento en salud bucal y la calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Coishco, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Fornaris, Rivera, Guerrero, Marrero y Abreu (2018) en su estudio realizado en Cuba, tuvo como finalidad establecer la prevalencia de caries dental y el nivel de conocimientos sobre salud bucal en alumnos de 12 a 15 años, correspondiente al nivel secundaria básica Antonio Maceo del municipio de Lisa, durante el año 2016, se obtuvo como resultados que el 44,9 % de los estudiantes presentaron al menos una pieza dentaria con caries dental, con respecto al nivel de conocimiento sobre salud oral se consiguió un nivel regular hallando el 43,2 %, por otro lado los alumnos que presentaban caries dental se evidencio carencia de conocimiento sobre salud oral. La mayoría de alumnos presentaba caries dental tenía 13 años, 32,4 %; y 54,3% correspondían al género femenino.

Así mismo, Lavastida y Gispert (2015) efectuó una investigación en Cuba con el propósito de establecer el vínculo entre el nivel de conocimientos básicos de salud oral de los adolescentes y el de sus madres, la muestra estuvo constituida por 167 adolescente con sus respectivas madres. Los resultados que se obtuvo con respecto a conocimiento fue de 85,6 % en los jóvenes y en las madres el 91,6%, demostrando un nivel alto, así como el nivel de conocimiento en los adolescentes se vinculaba sustancialmente al de su progenitora ($p < 0,000$) con OR 39,486 (9,763-159,71), posteriormente la corrección se conservó la asociación en 37,500 (2,771-507,475), la sensibilidad fue de 97,9 % (97,5-98,3) y la precisión diagnóstica de 71,9 % (59,7-84,0). Se llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento de las madres es una herramienta fundamental para establecer los conocimientos de los hijos.

García, Gonzales y García (2017) en su estudio valoraron los elementos determinantes de la calidad de vida vinculada con la salud en España, en donde se identificó la valor medio de OHIP-14 fue de $5,83 \pm 6,57$, existiendo en el grupo de inmigrantes de 8,15 y en las nacionales de 3,51, demostrando desigualdad significativa ($p = 0,001$) en donde se obtuvo el valor más alto del OHIP-14, se evidencio el dominio del dolor (110), acompañado del malestar psicológico (81) donde cogieron como de punto de corte el valor de la mediana en la puntuación del OHIP-14 (≥ 3), el Odds ratio de sentir una salud bucal que interfiere en la calidad de vida fue de 3,294 y este riesgo se afianzo con el presencia de caries dental (4,323) pero no con la edad; se llegó a la conclusión que la presencia de caries podría ser uno de los factores determinante en la evaluación de adquirir una inadecuada calidad de vida oral durante la gestación.

Brahim, Mudaw y Mudaw (2016) desarrollaron un estudio en la maternidad de Omdurman hospital de Sudán donde evaluaban los conocimientos y prácticas de salud bucodental entre mujeres embarazadas, obteniendo como resultado que la cuarta parte de 420 mujeres que equivale (22,60 %) presentaba una mala salud bucal, el 45% consideró que era normal 18,6 % bien, 5,5 % muy bien y 8,3 % excelente, cuando se ejecutó la entrevista a las 151 (36%) presentaba dolor dentales y 82 % (19,5 %) presentaba problemas gingivales y periodontales.

Aruhuancal (2018) en su estudio efectuado en el Perú, tuvo como propósito demostrar la conexión entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre salud oral durante periodo de gestación. La población y muestra tuvo constituida por 120 gestante, la técnica que se manejó para la recopilación de las cifras fue la encuesta, llegando adquirir los 0.823 demostrando que coexiste una relación positiva, concluyendo que el nivel conocimiento tiene un vínculo positivo con la actitud sobre salud oral durante la gestación.

Valdivia (2017) en su investigación realizada en el Perú, buscó establecer la correlación que existe entre la calidad de vida y la salud bucodental de los usuarios que concurren a la entidad de salud. Se utilizó un cuestionario para manejar el instrumento OHIP-14, el cual se evaluó el impacto del estado de salud oral en la calidad de vida de los individuos, se evidenció que no hay un vínculo relevante que afilie a calidad de vida y la salud bucodental; manifiesta un vínculo relevante entre las dimensiones de la calidad de vida con el estado de salud bucodental.

Tolentino (2017) en su estudio ejecutado en el Perú, tuvo como propósito establecer el vínculo entre el estado de salud bucal y calidad de vida en pacientes embarazadas del establecimiento de salud, la investigación estuvo conformada por 86 embarazadas del último trimestre, se calculó la condición de salud bucal mediante el índice de caries e índice de higiene oral simplificado y la calidad de vida a través del cuestionario del perfil de impacto de la salud oral (OHIP-14). Respecto a la calidad de vida se encontró un nivel regular 65,1%, sobre higiene se hayo un nivel regular 87,2% y con una prevalencia de caries de 11,2%. Llegando a terminar la existencia de un vínculo directo y moderada entre salud bucal y calidad en las embarazadas que concurren al establecimiento de Salud.

La teoría organotrópica de Leimgruber se basa en que la caries es una enfermedad que abarca toda la pieza dental y no un simple deterioro de la superficie; la saliva abarca un elemento de maduración y posibilita preservar una estabilidad entre el diente y el medio (Barranco y Barrancos, 2006).

La teoría químico – parasitaria denomina a la caries dental como una afección bacteriana, debido a la evolución originado por los ácidos que segregan los microorganismos ácido génica al degradar los hidratos de carbono almacenados en la cavidad oral (Calle et at. ,2018).

El conocimiento, es la adquisición de información que se obtiene mediante los sucesos de comprender el artículo de la operación mental, se acumula, se transmite y deriva de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico (Martínez, 2018).

La salud bucodental se puede determinar como la carencia de padecimiento oro facial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y úlceras en la cavidad oral, enfermedades dental y periodontal o trastornos que restringen en las personas afectando la capacidad de sus funciones como morder, masticar, sonreír y hablar, así como también afectan en su confort psicosocial (Organización Mundial de la Salud, 2021).

La salud oral es un dispositivo básico de la salud general debido a sus funciones, afirmando lo mencionado con los procesos vitales y que permite las dimensiones materiales y representativa de la vida humana, de la misma forma el abordaje de la salud oral es un tema social y complicado que repercute en la odontología biomédica habitual, se nombra “salud bucal colectiva”, los países han desarrollado diferentes modalidades de tal forma que Brasil es una de las naciones más representativos, así mismo busco establecer el progreso para edificar el campo social de la salud bucal colectiva en Colombia (Morales y Maldonado, 2018).

Durante el embarazo se genera cambios fisiológicos normales, la etapa de gestación es un período de especial vulnerabilidad con respecto a la salud oral, es por ellos que las gestantes y sus proveedores requieren más conocimientos sobre los diversos cambios que ocurren en la cavidad oral durante el embarazo (Hartnett, E., y et at., 2016).

La prevención son aptitudes que facultan la disminución de posibilidades de apariciones de afecciones y obstaculizar o reducir su progresión, son acciones dirigidas a eliminar el impacto de la enfermedad y la capacidad al ser humano, se

clasifica de la siguiente manera: prevención primaria que son medidas dirigidas para impedir la aparición de dolencia, la prevención secundaria está orientada al diagnóstico temprano de las afecciones que carece de manifestaciones clínicas y la prevención terciaria son acciones referentes al restablecimiento de la dolencia, así mismo está orientado a reducir las secuelas de las afecciones (Aruhuanca, 2018). En tal sentido, el estado Peruano con R. M. N° 649-2007/MINSA estableció estrategias sanitarias nacional de salud bucal la cual fue reformada con la R.M. N° 525-2012/MINSA, teniendo entre sus primordiales competencias la gestión de acciones promocionales, preventivas, recuperativas y de rehabilitación en todo el ciclo de vida orientado en el ámbito atención integral de salud; en 2012 a 2016 se planteó el programa denominado “vuelve a sonreír” el cual estuvo orientado a la rehabilitación de adulto mayor, así mismo las actividades promocionales de la salud con respecto a la higiene oral, estuvo orientado a los escolares y la atención odontológica integral a los ciudadanos afiliado al seguro integral de salud (MINSA).

La higiene bucal puntualiza que es un mecanismo fisicoquímico capaz de limpiar los tejidos orales y de este modo evitar las enfermedades que pueden manifestarse en la cavidad oral (Martínez ,2018). En el mismo sentido resalta la importancia de la higiene oral pues facilita la eliminación de las placas dentales, ya que es uno de los factores que atribuye a general enfermedades, tales como la caries o la gingivitis (Clínica de Jesús Del Norte 2018).

En tal sentido, desde el nacimiento se efectúa la limpieza oral y se realiza la higiene enrollando una gasa húmeda y pasándole por toda la cavidad oral, cuando el primer diente ya erupciona se emplea la gasa húmeda y el cepillo o el dedal, la pasta dental debe tener una concentración de flúor 1000ppm y la porción a utilizar es mancha de pasta, de 0 – 3 años el cepillado se efectúa dos veces al día, la pasta dental tendrá una concentración de flúor de 1000 ppm y la porción a utilizar equivale al tamaño de un cereal (arroz), de 3 a 6 años el cepillado debe ser dos veces al día y la concentración de flúor en la pasta es de 1000 ppm – 1450 ppm la porción será la de un guisante equivalente a la anchura del cabezal, a partir 6 años concentración de flúor en la pasta dental debe ser 1450 ppm (Reyes, 2019).

Según la Sociedad Española de Odontopediatria (2019) el flúor es el primer dispositivo del grupo de los halógenos y el componente químico más reactivó. Esta expresión se genera debido al compuesto que presentan como el ión (F) como sal del ácido fluorhídrico y fluoruros ya sea orgánicos o inorgánicos. Permite la remineralización, originando una capa externa del diente más dura y es calificado como uno de los tratamientos preventivos y el control de caries dental (Vílchez, 2018). Cuando existe un elevado consumo de flúor se denomina Fluosis dental y los cambios clínicos van a variar dependiendo la severidad, entre estos cambios se puede presentar pequeñas manchas blancas en el esmalte, manchas motas o agujerados, manchas opacas blancas y lechosas o apariciones de fosetas y tonalidad de la superficie de los dientes, el tratamiento que se emplea será el blanqueamiento con un agente como el peróxido de hidrógeno eso va depender el grado de Fluosis, este tratamiento será periódicamente ya que continuará apareciendo las manchas, otra de las alternativas sería colocar prótesis dental en la piezas afectadas (Sociedad Española de Odontopediatria, 2019).

En el mismo contexto, se precisa que el procedimiento más seguro para eliminar la placa bacteriana es el cepillado, incorporando otros elementos tales como el empleo de colutorio bucales, la seda dental y la pasta dental, cabe mencionar que existen diversas técnicas que puede utilizarse entre ellas tenemos la técnica Bass modificada, vibratoria de Chárter, Stillman modificada, Fones y Scrub, siendo la más recomendada por los profesionales la técnica Bass modifica (Rizzo, Torres y Martínez, 2016). Persisten la controversia en la actualidad referente a las técnicas de cepillados, el cual dio origen al estudio clínico realizado en la India entre el periodo de abril de 2016 a noviembre de 2017 con respecto a las siguientes técnicas de cepillado como es la técnica normal, Bass y Fones modificada, obteniendo una disminución relevante en el total placa bacteriana con las tres técnicas, no obstante, los efectos a corto plazo con la técnica Modified Bas fueron alentadores, no fue incuestionable a largo plazo. Asimismo, no hubo diferencias considerables en el control de la placa entre los tres grupos analizados (Chandrashekar, Naveen, Ramanarayanan, Joe & Karuveetil, 2020).

El hilo dental es un elemento de higiene oral que se puede utilizar a partir de los 2 a 3 años, se recomienda que al menos una vez durante el día, en un lanzo de dos o tres minutos, existen diferentes tipos de hilo dental entre ellos tenemos: con o sin cera, con o sin sabor, ancho y regular, texturizado y suave (Stanford Children's Health, 2021). Por otro lado, la dieta realiza una reacción sobre la superficie de las piezas dentarias, particularmente en el esmalte y al tener relación con los microorganismos cariogénica, genera una desmineralización en la superficie de capa llamada dentina, así mismo, la alimentación interviene durante el proceso de formación de las piezas dentarias. Las existencias de ciertos productos generan ácido produciendo una mayor desmineralización del esmalte, estos productos tienen alta concentración de azúcares y carbohidratos, así como también vincula a la sacarosa como causa de generar caries, también se evidencia elementos individuales que influye en la diversificación del pH tales como: flujo de saliva, higiene bucal y composición de la placa dental entre otros (Calderón, 2017).

Entre los hábitos encontramos a la succión digital, son unos de los primeros reflejos que se manifiesta y debe desaparecer aproximadamente entre los 3 a 4 años, así mismo, ayuda al desarrollo de las estructuras dentinofaciales y muscular de la cavidad oral, sin embargo, un periodo breve de lactancia juega un rol de manera indirecta en la etiología de la maloclusiones, no está explícito hasta qué punto interviene la prolongada lactancia materna en el desarrollo de la maloclusión, por otro lado, el uso de chupete está sugerido en los primeros meses de la vida del bebe, Sin embargo, a partir de 12 meses se sugiere que dejen de utilizar, para evitar posibles deformidades en las estructuras ósea del maxilar y mandibular (De la Parte, Martínez, Vásquez, Fernández, Namro y Ortega, 2020).

La placa bacteriana es la aglomeración de bacterias fuertemente adheridas a las superficies de las piezas dentarias y puede ser clasificada según su ubicación que se encuentre en las piezas dentarias como supragingival y subgingival, por su latente patógeno como cariogénica o periodonto patogénico y por sus peculiaridades como adherente o no adherente (Martínez, 2021). La placa bacteriana, el alto consumo de azúcares libres, exposición inoportuna de flúor y la incorrecta técnica de cepillado son

el complemento perfecto para que generar la caries dental, dolor y algunas veces llegar a perder piezas dentarias a causa de los procesos infecciosos (World Health Organization,2021). La gestación no debe ser calificado como un agente causal de la caries, sin embargo, en esta etapa están expuesta a situaciones que la hacen sensibles de percibir estas enfermedades, esto es a causa de la composición del fluido de la saliva y la flora oral produciendo xerostomía fisiológica que favorece la aparición de caries (Alfaro, Castejón, Magán, Alfaro, 2019).

Las enfermedades periodontales afectan los tejidos que rodean y sostiene las piezas dentarias estas enfermedades se identifica por la presencia de sangrado de las encías o inflamación (gingivitis), cuando este proceso evoluciona a severo la encía puede desglosarse del diente y de los huesos de soporte, generando movilidad de las piezas dentarias conllevando a la pérdida de los dientes, cabe resaltar que las enfermedades periodontales graves perjudican a casi 10 % de la población mundial, predominando las causas de una mala higiene bucal y el tabaquismo (World Health Organization, 2021).

La gingivitis es la tumefacción de las encías, se da por la producción que genera las toxinas de las bacterias almacenadas en el margen gingival llegando a irritar y lesionar los tejidos periodentarios (Velásquez, 2017). La gingivitis gravídica generalmente es habitual en el segundo trimestre de la gestación, está vinculada con la inadecuada limpieza oral, alimentación, respuesta inmune, desequilibrio hormonales y vasculares, provocando vasodilatación capilar beneficiando el exudado y la porosidad gingival. Puede generar una respuesta inflamatoria excesiva (Alfaro, Castejón, Magán y Alfaro, 2019). El granuloma del embarazo, también denominado épolis gravídico o tumor del embarazo, se presenta como una tumoración benigna 1 – 5 % ubicada en una zona con gingivitis en la parte vestibular del maxilar superior que suele expedir después nacimiento del bebe, es usual en los primeros embarazos, durante el primer y segundo trimestre de gestación (Alfaro, Castejón, Magán y Alfaro, 2019).

La periodontitis se manifiesta con la inflamación de los tejidos que soporta a los dientes, compromete la caída de inserción de los tejidos conjuntivos que se encuentra

vinculada a la superficie de raíz de la pieza dentaria, así como también el deterioro de las fibras del ligamento periodontal y de hueso alveolar (Velásquez, 2017). Durante el embarazo se genera la hormona relaxina, que tiene como finalidad relajar las articulaciones para favorecer el alumbramiento, al mismo tiempo actúa en el ligamento periodontal generando leve movilidad de las piezas dentarias que desaparecerá después del parto, si presenta antecedentes de enfermedad periodontal este se verá empeorada debido a los componentes ya mencionado (Alfaro, Castejón, Magán, Alfaro, 2019).

En la atención odontológica existe criterios para disminuir los riesgos, es por ello, la importancia del manejo odontológico ya que el tratamiento es seguro y eficaz en cualquier etapa del embarazo, el profesional debe orientar sobre los cambios y manifestaciones orales que genera y el tratamiento que se puede emplear, en 2012 se implantaron las primeras directrices americanas que mencionada que los tratamientos odontológicos pueden ejecutarse de forma segura durante todos los trimestres de la gestación, se debe estar en constante comunicación con el médico especialista, es por ello, los tratamiento estará orientado a eliminar primero el foco infeccioso, luego se procederá a mejorar el enfoque preventivo ya que los procedimiento a realizar, serán de acuerdo a su relevancia (Lara y Santiago, 2016).

El desarrollo dental es un periodo donde se puede establecer las patologías que se visualizará en la vida adulta, es por ello, el control de la salud bucodental se puede iniciar poco después del nacimiento, en donde se observa el desarrollo de las estructuras de la cavidad oral como es el paladar y las vías respiratorias, en la primera etapa del desarrollo comienza a los 6 meses a los 2 años erupcionan los primeros dientes, empezando la formación de la dentadura temporal, en la segunda etapa comienza a partir de los 3 a 9 años, alrededor de los 3 años ya habrá completado la dentición primaria, el cual en este periodo nos permitirá comprobar si existe o no patología dental, en la tercera etapa comienza entre los 6 a los 8 años, a partir de los 6 años es cuando los infantes cambian los dientes temporales, en la cuarta etapa comienza a partir de los 10 años cuando los infante cambian los dientes molares de leche por los definitivos (De La Higuera, 2019).

La salud bucal está vinculada a la calidad de vida y es un componente importante ya que tiene funciones esenciales como es de la comunicación, alimentación, psicológicos y fisiológicos, entre las principales enfermedades bucodentales tenemos la caries dental, enfermedades periodontales (Sequeiros, 2015).

La calidad de vida en la actualidad no solo se refiere a cubrir sus necesidades básicas sino también como Él se siente en relación a su entorno que lo rodea y cómo puede mejorar su salud en todos los aspectos tanto como físico, mental y social.

Locker (2007 citado por Kurt 2017) en su investigación menciona que la calidad de vida está conectada con la salud bucodental ya que las alteraciones y enfermedades dentales afectan en todos sus ámbitos de vida de los individuos por su gravedad, duración y reiteración de las enfermedades bucodentales; estas enfermedades no solo afectan a su salud física sino también a su vida social ya que al tener un malestar dejan sus actividades cotidianas y acuden a su médico por distintas molestias como el de aliviar el dolor, problemas al masticar, prótesis mal ajustada o problemas al masticar, etc.

Locker (1988) adaptó una base teórica que fue elaborada por la OMS sobre la calidad de vida, en esta teoría describe siete dimensiones según el grado del impacto social que puedan iniciar las enfermedades bucodentales, en donde fueron utilizadas para elaborar el cuestionario El OHIP-14SP; los puntajes más altos indicarían peor autopercepción de la calidad de vida, una de las dimensiones es la limitación funcional, se refiere a la dificultad para pronunciar palabras, cambio de los sabores de los alimentos; otra dimensión es el dolor físico que comprende la calidad dirigido a molestias, dolor, incomodidad al momento de ingerir algún alimento, así mismo encontramos la dimensión molestias psicológicas que compromete la calidad de vida referido al estado mental (preocupación, estrés, etc.); la dimensión de incapacidad física compromete la calidad de vida referido a dieta insatisfactoria, interrupción de comidas; la dimensión de incapacidad psicológica alude la disminución o anulación de su capacidad laboral; dimensión de incapacidad social se refiere a irritabilidad,

dificultad para actividades cotidianas; dimensión de minusvalía se describe a la vida insatisfactoria, incapacidad para actividades diarias.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio es tipo básica, nivel descriptivo con enfoque cuantitativo.

Tipo de la investigación básica, porque busco adquirir nuevos conocimientos ya que servirá de cimiento para otros estudios y fundamentar la importancia del desarrollo del estudio. El nivel de investigación es descriptivo ya que busco recolectar datos e información sobre las características, incidencias, propiedades o niveles de una determinada población. En el enfoque cuantitativo se emplea la recopilación y análisis de datos, la observación y la descripción de los fenómenos, sin dar relevancia a la medición, la única finalidad es revelar la realidad e interpretarlo (Ñaupas, Valdivia, Palacios y Romero, 2018).

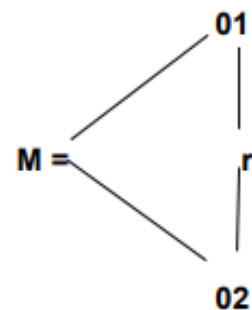
El diseño del estudio es no experimental, debido a que no hay manejo premeditado de las variables y el corte fue transversal puesto que los datos se recopilaron en un solo momento en la población de estudio (Hernández, Fernández y Bautista, 2014)

M= Gestantes

01 = Variable 01 Nivel de conocimiento

02 = variable 02 calidad de vida

r = Coeficiente de correlaciones entre variables



3.2. Variables y operacionalización

Conocimiento en salud bucal

Definición conceptual

Prevención y tratamientos de las enfermedades de las estructuras de cavidad bucal, dolencias con una gran consecuencia para el sujeto, lugar que una vez determinadas consiguen sobrellevar no sólo modificaciones funcionales trascendentales, sino peligrosos deterioros por su ubicación en un área muy evidente para el resto de los ciudadanos (Aruhuanca, 2018) (Anexo 01).

Definición operacional

Nivel de conocimiento sobre salud bucal se calculará en base a las dimensiones entre ellas tenemos las medidas de prevención, enfermedades bucales, atención odontológicas y desarrollo dental que posibilita representar el nivel de conocimiento sobre salud bucal mediante la limpieza bucal, producción de caries, cepillado de dientes, uso del biberón, suplementación de flúor, tratamiento, bebidas, transmisión, enfermedad periodontal, mal oclusión, consideración, consulta, revisión, desarrollo, lactancia prolongada, frecuencia y cantidad (Aruhanca, 2018).

Calidad de vida

Definición conceptual

La calidad de vida es el confort social general del individuo, no interviene los elementos de la economía y el trabajo si no también involucra el entorno físico, la salud tanto física y mental (Espinoza, 2017).

Definición operacional

Es la apreciación del valor del placer que un individuo tiene en relación a su cavidad oral en función del servicio que en su vida cotidiana le provoca (Tolentino, 2017). Las dimensiones que valoran serán: Limitación funcional, dolor físico, molestias psicológicas, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social, Irritabilidad, minusvalía

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

López & Fachelli (2015) determina a la población como un grupo total de elementos que establece el ámbito de interés metódico y sobre el que queremos inferir las conclusiones de nuestro análisis. Así mismo menciona que la muestra es una representación de una porción del universo con la finalidad de conseguir resultados veraces para la población total a estudiar.

La población está constituida por el total de gestantes que acuden al centro de salud Coishco (N=74).

Cuadro 1

Distribución de las gestantes atendidas en el Centro de salud Coishco, 2021.

POBLACIÓN	FRECUENCIA
Enero	56
Febrero	62
Marzo	69
Abril	73
PROMEDIO	74

Criterios de inclusión

- Gestantes que asisten al establecimiento de salud y que deseen formar parte del estudio.
- Gestantes que asisten al establecimiento de salud y que estén en condiciones de resolver las interrogantes.

Criterios de exclusión

- Gestantes que asisten al establecimiento de salud y que no deseen formar parte del estudio.
- Gestantes que asisten al establecimiento de salud y que no estén en condiciones de resolver las interrogantes.

Muestra

La muestra es un conjunto del universo poblacional en donde se logrará emplear un estudio y después se obtendrán los resultados (Martínez, 2021). En dicha investigación fue compuesta por el 100% de la población que fue constituida por 74 gestantes del centro de Salud de Coishco.

Muestreo

La presente investigación empleo un muestreo no probabilístico, es decir de forma intencional y por conveniencia del investigador, quien va elegir a las personas que constituirán la muestra.

Unidad de análisis

La unidad de estudio será cada gestante que asista al centro de salud de Coishco, en el que será atendido y cumpla los criterios de elección.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La encuesta es una técnica que nos permite analizar fenómenos de forma social que indaga elementos de forma no directa, sino mediante la experiencia de las personas, mientras que el cuestionario es una herramienta que permite la recaudación de datos (Granados, 2020).

Cuestionario de salud bucal

El cuestionario consta de 20 ítems agrupados en: Medidas prevención (6 ítems), enfermedades bucales (6 ítems), atención odontológica (5 ítems) y desarrollo dental (3 ítems) (Aruhuanca, 2018) (Anexo 02).

Calificación global se realizó en 3 categorías en forma proporcional:

- Nivel bajo: 0 - 6
- Nivel medio: 7 - 13
- Nivel alto: 14 - 20

Cuestionario de calidad de vida

El cuestionario de calidad de vida fue utilizado por Espinoza (2017) que constituye de 14 ítems, distribuidos en 7 dimensiones: Limitación funcional (2 ítems), dolor físico (2 ítems), malestar psicológico (2 ítems), incapacidad física (2 ítems), incapacidad psicológica (2 ítems), incapacidad social (2 ítems), minusvalía (2 ítems) (Anexo 02).

- Nivel bajo: 14 - 32
- Nivel medio: 33 - 51
- Nivel alto: 52 - 70

3.4.1. Validez de los instrumentos

En el presente estudio se efectuó mediante la validación de contenido, indagando la eficiencia de los instrumentos para simbolizar, describir o pronosticar la condición de interés para el estudio (Ñaupas, et al. 2018). En tal sentido, ambas herramientas estuvieron valorado por juicio de expertos, quienes a través de la matriz de validación de los instrumentos evalúan la relación entre las variables y la dimensiones, así como la relación entre las dimensiones y los indicadores, relaciones entre los indicadores y los ítems, la relación del ítem y las respuestas (Anexo 03).

3.4.2. Confiabilidad de los instrumentos

Un instrumento es confiable cuando los cálculos no se modifican significativamente, ni en el tiempo, ni por la aplicación a diferentes individuos, que tiene el mismo grado de instrucción, se formula y se calcula a través del coeficiente de confiabilidad (Ñaupas,

et al. 2018). En tal sentido, ambos instrumentos fueron evaluados mediante una prueba piloto en 22 gestantes.

La confiabilidad para el cuestionario sobre conocimiento de salud bucal se realizó mediante el Alfa de Cronbach, por presentar respuesta tipo Likert; y se fundamentó mediante el procedimiento matemático que se efectuó en el programa Microsoft Excel encontrando el coeficiente 0.77 (Anexo 04).

La confiabilidad con respecto al cuestionario sobre calidad de vida se realizó mediante kuder – Richardson por presentar respuesta tipo dicotómica; y se fundamentó mediante el procedimiento matemático que se efectuó en el programa Microsoft Excel encontrando el coeficiente 0,925 (Anexo 05).

3.5. Procedimientos

En primer término, se confeccionó el proyecto de investigación, donde quedó determinado todos los procedimientos, el sustento teórico, metodológico y técnicas e instrumentos que se empleó para la recolección de los datos, después se coordinó con la Dirección de la Escuela de Posgrado de la UCV previa coordinación con las autoridades del centro de salud Coishco, para solicitar la autorización y nos faciliten el acceso para recolectar la información.

La recopilación de datos se efectuó mediante un enlace de google forms que cumplieron con los criterios de inclusión, se manejó este medio para evitar posibles dificultades de contagios o incomodidad a los participantes, así mismo, mismo fue necesario dejar constancia del consentimiento informado, mediante el cual se obtuvo la aceptación de los participantes, ofreciéndole la seguridad de la protección de los derechos que le consignan de acuerdo a la ley y la ética en investigación.

Una vez haber adquirido la información, se procedió a organizar según las categorías de análisis para proseguir a la interpretación y análisis de los datos que se ha obtenido para el logro de los objetivos trazado.

3.6. Método de análisis de datos

Para estudiar la información se ha manejado el programa estadístico SPSS Versión 25 y la hoja de sistematización para el instrumento cuestionario sobre conocimiento de salud bucal y calidad de vida de las gestantes que acuden al centro de salud de Coishco, se ejecutó el estudio estadístico descriptivo de las variables y dimensiones mediante la distribución de frecuencias, en último lugar, se finalizó con la elaboración de los resultados mediante tablas y gráficos cada uno con sus respectivos análisis.

3.7. Aspectos éticos

En consideración a los valores éticos y el respeto a los derechos de los colaboradores en el presente estudio, se respetó la privacidad de los datos adquiridos, informando a las gestantes de concurren al centro de salud Coishco la finalidad de la investigación y su aceptación se manifestó a través los consentimientos informado. La investigación cumplió con las exigencias de la severidad científica con respecto a la validez y confiabilidad de las herramientas; la validez se visualizó en la interpretación precisa de los resultados y la confiabilidad que permite la posibilidad de replicar el estudio utilizando los mismo métodos y estrategias.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Coishco, 2021.

Dimensiones/ Niveles	alto		regular		Bajo	
	f	%	f	%	f	%
Medidas de prevención	46	92%	4	8%	0	0
Enfermedades bucales	20	40%	18	36%	12	24%
Atención odontológica	27	54%	22	44%	1	2%
Desarrollo dental	22	44%	19	38%	9	18%
Conocimiento sobre salud bucal	45	90%	5	10%	0	0

Interpretación

En la tabla 1, se observa que el 45% tienen un nivel alto sobre conocimientos de salud bucal, mientras que el 5% en nivel medio, por otro lado, en la dimensión de medidas de prevención el 92% se encuentra en alto, el 40% enfermedades bucales en alto, el 54% de atención odontológica en alto y el 44% alto en desarrollo bucal, concluyendo que las gestantes que se atendieron en el centro de salud Coishco presentan un nivel alto de conocimientos sobre salud bucal.

Tabla 2

Nivel de calidad de vida en gestantes del Centro de Salud de Coishco, 2021.

Dimensiones/ Niveles	alto		regular		Bajo	
	f	%	f	%	f	%
Limitación funcional	3	6%	10	20%	37	74%
Dolor físico	1	2%	17	24%	32	64%
Malestar psicológico	9	18%	24	48%	17	34%
Incapacidad física	4	8%	14	28%	22	44%
Incapacidad psicológica	3	6%	9	18%	38	76%
Incapacidad social	4	8%	8	16%	38	76%
Minusvalía	4	8%	12	24%	34	68%
Calidad de vida	1	2%	6	12%	43	86%

En la tabla 2, se evidencia que en la variable calidad de vida a nivel general se presenta un 86% bajo, mientras que un 12% en medio y un 1% en alto, en sus dimensiones como limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social y minusvalía presentan un nivel bajo en las gestantes que asistieron al centro de Salud Coishco, 2021.

Tabla 3

Correlaciones entre el conocimiento en salud bucal, calidad de vida y sus dimensiones de la calidad de vida en gestantes del Centro de Salud de Coishco, 2021.

<i>Conocimiento en salud bucal</i>	Rho de Spearman		
	N	Sig.	Coefficiente de correlación
Calidad de Vida	50	.000	.708
Dolor físico	50	.000	.537
Malestar psicológico	50	.000	.322
Incapacidad física	50	.000	.430
Incapacidad psicológica	50	.000	.374
Incapacidad social	50	.000	.316
Minusvalía	50	.000	.467

En la tabla 3 se observa que existe una relación significativa ($r=.708$) entre el conocimiento de salud bucal y la calidad de vida, entendido como a mayores conocimientos sobre salud bucal permitirá tener una adecuada calidad de vida, siendo este uno de los factores primordiales en la salud. Además, se muestran las relaciones entre el conocimiento de la salud bucal y las dimensiones de la calidad de vida, notándose mayor relación mediana ($r=.537$) con la limitación funcional, por otro lado, una relación mediana con la incapacidad social ($r=.467$).

V. DISCUSIÓN

Conocer sobre salud bucal es importante ya que guarda estrecha relación con la salud en general, ya que los problemas de salud muchas veces se originan en la boca y pueden llevar a graves problemas físicos y psicológicos, conocer sobre este tema permite tener una adecuada calidad de vida ya que no se expone a diversas enfermedades, por ello el estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento bucal y la calidad de vida en gestantes del centro de salud de Coishco, donde a continuación se presentan y discuten los principales hallazgos.

De acuerdo a los resultados de los cuestionarios que se aplicaron a las gestantes, se encontró que 90% de las mujeres se encontraba en un nivel alto y el 10% en un nivel regular en cuanto a los conocimientos sobre salud bucal, a comparación del estudio que realizó el investigador Aruhuanca (2018), estos resultados no guardan relación, ya que mostró que el nivel con mayor porcentaje fue en el nivel bajo con un 44.2 %, en el nivel regular un 32.5% y en nivel alto se halló un 23.3%, el cual evidenció que la prevalencia fue en el nivel bajo. Así, Lavastida y Gispert (2015) halló que 85,6% de los adolescentes y el 91,6% de sus madres contaban con conocimiento de nivel alto. Por otro lado, Vílchez (2018) encontró que el nivel con mayor porcentaje fue nivel medio con 71,3%, en el nivel bajo con un 20 % y en el nivel alto tuvo un 8,8 % donde se demuestra que la prevalencia fue en el nivel medio con respecto al conocimiento sobre salud bucal. En el mismo contexto, en su estudio efectuado por Luego, Toscano, Carlos y Anaya (2018) sobre conocimiento sobre salud bucal en donde se aplicó una encuesta a 50 gestantes mexicanas hallando que el mayor porcentaje fue el nivel regular con 58% y en nivel malo un 36 %, encontrando una similitud con el estudio de Vílchez.

Por su parte, Morales y Maldonado (2018) menciona que la salud bucal es un elemento esencial de la salud general por sus funciones y los procesos vitales que lo afirma y que permite las dimensiones materiales y simbólicas de

la vida humana , en el mismo contexto refiere que el abordaje de la salud bucal es un tema social y complejo que trasciende la odontología biomédica convencional, se denomina “salud bucal colectiva”; hablar de salud bucal no solo está relacionado con la boca, dientes o encías, sino que abarca todo el proceso de la digestión (ingerir, masticar, procesar alimentos); con lo que respecta a la salud bucal el rol primordial de la familia es al continuo hábito que beneficie a la salud física, siendo la madre dentro de este entorno la que tiene más compromiso sobre la instrucción de generar hábitos saludables desde edades tempranas, estableciendo así la salud bucal en el futuro en los hijos desde la infancia (Teixeira, et al, 2011). Así también, es fácil identificar una buena salud bucodental ya que existe una carencia de dolor oro facial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y úlceras en la cavidad oral, enfermedades dental y periodontal o trastornos que restringen en las personas afectando la capacidad de sus funciones como morder, masticar, sonreír y hablar, así como también afectan en su bienestar psicosocial (Organización Mundial de la Salud, 2021). Conocer sobre higiene bucal, es entender todas las medidas como cepillo, hilo dental, etc, que van a permitir tener el control de un desencadenamiento de problemas bucales; el conocimiento es según Franco, Santamaría, Kurzer, Castro y Giraldo (2004) como aquellas prácticas y conocimientos las cuales surgen de aquellos datos que la persona ha conseguido obtener a lo extenso de su vida por medio de las experiencias; lograr que los individuos aprendan y logren tener hábitos saludables e impidiendo riesgo, sin tener en cuenta que solo la salud bucal es una minúscula parte de la salud en general que debe poseer una persona.

En cuanto a la calidad de vida de las gestantes de Coishco, se encontró que el nivel con mayor porcentaje es bajo con 86%, mientras que el 12 % es de nivel medio y el 1 % es de nivel bajo, a comparación del estudio que realizo Tolentino (2017) donde obtuvo como resultado que el nivel con mayor porcentaje fue la categoría regular con un 65,1 %, un nivel bueno 20,9 % y un nivel malo 14 % demostrando que tiene un nivel regular de calidad de vida en gestantes. Ante

ello, Sequeiros (2015) afirma que la calidad de vida no solo está referida a cubrir sus necesidades básicas sino también como la persona se siente en relación con su entorno que lo rodea y cómo puede mejorar su salud en todos los aspectos tanto como físico, mental y social. Cuando la mujer está gestando se generan cambios fisiológicos normales, la etapa de gestación es un período de especial vulnerabilidad con respecto a la salud oral, es por ellos que las gestantes y sus proveedores requieren más conocimientos sobre los diversos cambios que ocurren en la cavidad oral durante el embarazo (Hartnett, et al., 2016); sin embargo, la gestación no debe ser calificado como un agente causal de la caries, sin embargo, en esta etapa están expuesta a situaciones que la hacen sensibles de percibir estas enfermedades, esto es a causa de la composición del fluido de la saliva y la flora oral produciendo xerostomía fisiológica que favorece la aparición de caries (Alfaro, Castejón, Magán, Alfaro, 2019).

Por lo que la prevención es la aptitud que faculta reducir la probabilidad de aparición de un afección, enfermedad y obstaculizar o reducir su progresión, son acciones dirigidas a eliminar el impacto de la enfermedad y la capacidad al ser humano, se clasifica de la siguiente manera: prevención primaria que son medias dirigidas para impedir la aparición de una enfermedad, la prevención secundaria está orientada al diagnóstico temprano de la enfermedad que carece de manifestaciones clínicas y la prevención terciaria son acciones referentes a la recuperación de la enfermedad así mismo está orientado a reducir las secuelas de las enfermedades (Aruhuanca, 2018). Se considera una salud buco dental desde una forma más integral y preventiva, con énfasis en la atención primaria hacia la caries dental, para tratamientos oportuno y precoz, y ante la lesionología dental, al diagnóstico temprano de mal oclusiones dentarias y considerando a la atención primaria. (Cárdenas, 2015)

En cuanto a la relación de la salud bucal y la calidad de vida en las gestantes, se evidenció que existe una relación significativa ($r=.708$) entre las variables de conocimientos en salud bucal y calidad de vida, referente a las dimensiones sobre calidad de vida y salud bucal existe una relación mediana ($r=.537$) con la limitación funcional y una relación mediana con la incapacidad social ($r=.467$). Así mismo encontramos la investigación de Roque y Tejeda (2019) que demostró que existe una relación moderada positiva y altamente significativa (Spearman 0,428), a los subdimensiones del indicador de calidad de vida: limitación funcional dolor físico, malestar psicológico, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social y minusvalía con la salud oral las correlaciones son bajas, positivas y altamente significativas. Del mismo modo, Valdivia (2017) encontró que el impacto del estado de salud bucal en la calidad de vida de las personas en sus siete dimensiones mostró que no existe relación significativa que afilie a calidad de vida y la salud bucodental; pero sí manifiesta una relación relevante entre las dimensiones de la calidad de vida con el estado de salud bucodental.

En relación a los resultados de la investigación, Sequeiros (2015) mencionó que la salud bucal está vinculada a la calidad de vida y es un factor importante ya que tiene funciones esenciales como es de la comunicación, alimentación, psicológicos y fisiológicos, entre las principales enfermedades bucodentales tenemos la caries dental, enfermedades periodontales, la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2004) por su parte, habla de la salud bucal como un dispositivo principal de la salud general y del bienestar, que impacta significativamente en la calidad de vida. La salud bucal es uno de los aspectos que afectan las percepciones sobre calidad de vida. La Asociación Dental Canadiense señala que la salud bucal “es un estado de los tejidos de la boca y de las estructuras relacionadas que contribuye positivamente al bienestar físico, mental y social, al bienestar y disfrute de las posibilidades de la vida, permitiendo al individuo hablar, comer y socializar sin obstáculos por el dolor, incomodidad o

vergüenza”; así también lo reafirmó Locker (2007) donde ya que las alteraciones y enfermedades dentales afectan en todos sus ámbitos de vida de los individuos por su gravedad, duración y reiteración de las enfermedades bucodentales; estas enfermedades no solo afectan a su salud física sino también a su vida social ya que al tener un malestar dejan sus actividades cotidianas y acuden a su médico por distintas molestias como el de aliviar el dolor, problemas al masticar, prótesis mal ajustada o problemas al masticar, etc.

La salud bucal es parte del reconocimiento que hacemos de los demás y del autorreconocimiento, beneficiando la autoestima y la posibilidad de relacionarse socialmente de forma asertiva, desde la primera infancia y hasta la edad adulta y la vejez, lo cual favorece el bienestar psicosocial.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes se identificó que el 90% se encontró en nivel alto y el 10% en nivel medio en las gestantes que se atendieron en el centro de salud Coishco presentan un nivel alto de conocimientos sobre salud bucal.
2. El nivel de calidad de vida mostró al 46% de gestantes del centro de salud de Coishco en nivel bajo.
3. Conocimiento y calidad de vida de las gestantes presentó una relación mediana, debido a las dimensiones limitación funcional e incapacidad social. Ambas variables se encuentran mediamente ligada evidenciando la repercusión en su salud general y calidad vida.

VII. RECOMEDACIONES

Primera: A nivel local, desarrollar charlas promocionales y preventivas, fortaleciendo los temas sobre salud bucal, con la finalidad de proteger y el resguardar la salud general de las gestantes y del futuro bebe evitando que repercusión en la calidad de vida.

Segunda: A nivel nacional, se recomienda incluir en la tarjeta de control de las gestantes la atención periódica en el área de odontología, en el cual va permitir una constante evaluación de las estructuras de la cavidad oral y un monitoreo que va ayudar a detectar las enfermedades dentales oportunamente.

Tercera: A futuros investigadores, se sugiere efectuar más estudios que abarquen distintos establecimientos de salud para realizar comparaciones y evaluar el comportamiento de ambas variables, el cual va a permitir plantear estrategias en donde conlleve a disminuir las falencias que se está presentando.

REFERENCIAS

- Abu, E., Saddik B., Faramawi M, Hamidi S. & Basheti M. (febrero, 2019) Oral Health Knowledge and Behavior among *Adults in the United Arab Emirates*. *Revista Hindawi*. 2019, 8. Recuperado de.
<https://downloads.hindawi.com/journals/bmri/2019/7568679.pdf>
- Andina (2019, 09 de julio) Minsa: el 90.4% de los peruanos tiene caries dental. *Agencia Peruana de Noticias Andina*. Recuperado de
[https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-904-los-peruanos-tiene-caries-dental-758078.aspx#:~:text=El%2090.4%25%20de%20peruanos%20tiene,Ministerio%20de%20Salud%20\(Minsa\).](https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-904-los-peruanos-tiene-caries-dental-758078.aspx#:~:text=El%2090.4%25%20de%20peruanos%20tiene,Ministerio%20de%20Salud%20(Minsa).)
- Alfaro, A., Castejón, I., Magán, R., Alfaro, M. (2019) .Embarazo y salud oral, *Revista clínica de Medicina de Familia*, 11 (3), 10. Recuperado de
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144
- Aruhuanca, C.(2018) Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ambar, Ámbar 2018 [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Recuperado de
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28389/Aruhuanca_FC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Australian Institute of Health and Welfare (2021) Oral health and dental care in Australia. Recuperado de <https://www.aihw.gov.au/reports/dental-oral-health/oral-health-and-dental-care-in-australia/contents/introduction>
- Barrancos, J. y Barrancos (2006) *Operatoria Dental* .4 edit. Recuperado de
<https://books.google.com.pe/books?id=zDFxeYR8QWwC&pg=PA299&dq=Teoria+organotr%C3%B3pica+de+Leimgruber&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwigtPbfwLnwAhXyLLkGHZNIBTUQ6AEwAHoECAUQAq#v=onepage&q&f=false>

- Brahim M., Mudaw A. y Mudaw, I. (2016) Oral health status, knowledge and practice among pregnant women attending Omdurman maternity hospital, Sudan. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 22(11), 802 - 808. Recuperado de [file:///C:/Users/ROCIO/Downloads/EMHJ_2016_22_11_802_809%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ROCIO/Downloads/EMHJ_2016_22_11_802_809%20(2).pdf)
- Calderón C. (2017) Enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal de los estudiantes del Instituto Arzobispo Loayza, Los Olivos-2017 [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Recuperado de. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14261/Calder%C3%B3n_ACL.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20resultado%20de%20la%20investigaci%C3%B3n,de%20la%20sede%20Los%20Olivos.
- Calle, M. y et at. (2018) Teorías de Caries Dental y su Evolución a través del Tiempo: Revisión de Literatura. *Revista científica Odontol*, 6(1) Recuperado de <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/426/456>
- Cardenas, O. (2015) *Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do de secundaria de la institución educativa "Fe y Alegría N° 16" del distrito de Chimbote, Ancash, Mayo 2015* [Tesis de grado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/593/DESARROLLO_DENTAL_CARDENAS_ZEGARRA_OMAR_PETER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Coronel C., eat. (2020) Access and use of dental services by pregnant women: an integrative literature review. *Revista Scielo*, 25 (3). Recuperado de. <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n3/827-835/en/>
- Clínica Jesús del Norte (2018) *Importancia de la Higiene Bucal*. Recuperado de <https://www.jesusedelnorte.com.pe/importancia-de-la-higiene-bucal/>
- De La Higuera, B. (2019) *Etapas de los dientes y sus cuidados*, Topdoctors España. Recuperado de <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/etapas-de-los-dientes-infantiles-y-sus-cuidados#>

De la Parte, A., Martínez, M., Vásquez, L., Fernández, D. , Namro, S., Ortega, R., (2020) La succión digital y el biberón: efectos en la cavidad oral del paciente pediátrico, *Revista Europea de Odontoestomatología*. Recuperado de <http://www.redoe.com/ver.php?id=318>

Division of Oral Health, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2020) Oral Health. *Centers for Disease Control and Prevention*. Recuperado de <https://www.cdc.gov/oralhealth/conditions/index.html>

Espinoza,D.(2017) Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrentes al centro del adulto mayor de San Isidro [Tesis de Maestría, Universidad peruana Cayetano Heredia]. Recuperado de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1397/Calidad_EspinozaEspinoza_Diego.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fornaris, A., Rivera, E., Guerrero,E., Marrero,M., Abreu, I. (2018) Prevalencia de caries dental y nivel de conocimientos sobre salud bucal. Secundaria Básica: Antonio Maceo. 2016. *Revista Médica Electrónica*, 40(4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400006

García, J., González., García, M.(2017) Impacto de la salud oral en la calidad de vida de gestantes. *Revista Salud Pública*, 19(2), 145 - 152. Recuperado de <https://scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n2/145-152/es>

Granados R. (2020). Revisión teórica de herramientas metodológicas aplicadas en la investigación criminológica. *Revista ResearchGate*, (59), 501-5011. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/342329674_Revision_teorica_de_herramientas_metodologicas_aplicadas_en_la_investigacion_criminologica

Hartnett, E. et al. (2016) Oral Health in Pregnancy. *Revista JOGNN*, 45(4), 565-573. Recuperado de <https://www.jognn.org/action/showPdf?pii=S0884-2175%2816%2930159-9>

Hernández,R., Fernández, C., Baptista,P.(2014) *Metodología de la investigación*, 6^{ta} ed. Recuperado de

<http://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Jeihooni, et al. (2017) The Effect of Health Education Program Based on Health Belief Model on Oral Health Behaviors in Pregnant Women of Fasa City, Fars Province, South of Iran. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*, 07(6), 336 - 342. Recuperado de.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5774054/>

Lara, A., Santiago, C. (2016) Manejo Odontológico de mujeres embarazadas. *Investigacion materno infantil*, VIII(3) 105-112. Recuperado de

<https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2016/imi163g.pdf>

Lavastida M. y Gispert E. (2015) Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. *Revista Cubana de Estomatología* 2015, 52(1), 30 - 41. Recuperado de.

<http://scielo.sld.cu/pdf/est/v52s1/est05115.pdf>

Lazo, G. (2017) Problemática Actual en Salud Bucal en el Perú. *Revista Postgrado Scientiarvm*, 3(2), 55-58. Recuperado de

http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf

Jain et al. (2020) Prevalence of myths regarding oral health among pregnant women in North India. *Revista Int J Dent Hygiene*, 19, 127-134. Recuperado de

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/idh.12471>

López P. & Fachel S. (2015) Metodología De La Investigación Social Cuantitativa. Universidad Autonoma de Barceflona. Recuperado de

https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua_cap2-4a2017.pdf

Llena, C., Nakdali, T., Sanz, J. & Forner, L. Oral Health Knowledge and Related Factors among Pregnant Women Attending to a Primary Care Center in Spain.

Res Public Health, 16(24), 5049. Recuperado de.
<http://cbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6950734/pdf/ijerph-16-05049.pdf>

Martinez, B. (2021) Microbiología de las caries, *Universidad Mayor*. Recuperado de
<http://patoral.umayor.cl/patoral/?p=1673>

Martinez, P.(2021) Hábitos de higiene oral y salud bucal en niños de 03 – 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020 [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Recuperado de:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57332/Martinez_PMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Martinez, P. (2018) Nivel de conocimientos y conductas sobre salud bucal en usuarios de 15 a 26 años de edad, atendidos en el Centro de Salud Clorinda Málaga - Comas, de julio a diciembre 2017 [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Recuperado de
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22341/Martinez_MPV.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Minsa (S. F.) Salud bucal, Estrategias Sanitarias. Recuperado de
https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13

Ministerio de Salud (2019) Resolución ministerial N° 272-2019. Recuperado de.

http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2019/04/RM-272-2019-MINSA-y-NTS-150-MINSA-2019-DGIESP-1_8690.pdf

Morales, C. y Madonado, L.(2020) Salud bucal colectiva en Colombia: un campo en construcción. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 38(2). Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2020000200003&script=sci_abstract&tlng=es

Ñaupas H., Valdivia M., Palacios J. y Romero H. (2018) *Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis*, Edi 5ª. Recuperado de.

<https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>

OMS (2021) Salud bucal. *Organización Mundial de la Salud* .Recuperado de https://www.who.int/topics/oral_health/es/

Reyes, S. (2019) SÍNDROME DE DOWN: Guía de atención bucodental para padres y personal asistencial. Recuperado de <https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2019/09/Gu%C3%ADa-Cuidado-dental.pdf>

Rizzo, L. y Martínez, C. (2016) Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. *Revista CES Odontológica*, 29(2), 52-64 . Recuperado de [file:///C:/Users/ROCIO/Downloads/Comparacion de diferentes tecnicas de cepillado pa.pdf](file:///C:/Users/ROCIO/Downloads/Comparacion%20de%20diferentes%20tecnicas%20de%20cepillado%20pa.pdf)

Roque J. y Tejada S. (2019) Relación entre salud oral y calidad de vida en el Hospital II-E Simón Bolívar, Cajamarca [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo]. Recuperado de.

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1005/Tesis%20Jhojaira%20Roque%20%20Aime%CC%81%20Tejada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sequeiros M. (2015) “RELACION DE LAS CONDICIONES DE SALUD ORAL SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN ESCOLARES DE 11 Y 12 AÑOS DE EDAD DE SEXTO GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA, ABANCAY, APURIMAC 2014” [Tesis de maestría, Universidad Católica De Santa María].

Sociedad Española de Odontopediatria(2019) Fluor y fluoruros. Actualizacion de noviembre de 2019. Recuperado de <https://www.odontologiapediatrica.com/protocolos/fluor/>

- STANFORD CHILDREN'S HEALTH (2021) Uso del hilo dental y los niños, Stanford Medicine. Recuperado de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=flossing-and-children-90-P04955>
- Tolentino, R. (2017) Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016, *Horizonte Médico*, 17(4),7. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400007
- Tovar, E. (2021) Índice de caries dental en gestantes atendidas en el centro de salud de Huancan, Huancayo 2019 [Tesis de Especialidad, Universidad nacional de Hauncavelica]. Recuperado de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3650/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2021-TOVAR%20SEDANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valdivia, S. (2017) Calidad de vida y salud bucodental de los pacientes de un centro de salud de Lima – Norte, Lima 2016 [Tesis de Maestría, Universidad de Cesar Vallejo]. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21847/Valdivia_SSL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vargas, K. , Chispana, C. y Arriola, L. (2019) Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la Región Huánuco, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(4) . Recuperado de <https://scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n4/653-657/>
- Velásquez, E.(2017) Perfil de salud bucal enfermedad bucal en los escolares de 6, 12 y 15 años de edad de la provincia de Yungay región Áncash,2016 [Tesis de maestría, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2910>

Vilchez, R. (2018) Nivel de Conocimiento de Salud Bucal y Salud oral de gestantes del Centro Materno Infantil José Gálvez [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Recuperado de

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36187>

World Harlth Organization (2020) Oral Health. Recuperado de

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

World Harlth Organization (2021) Oral Health. Recuperado de

https://www.who.int/health-topics/oral-health/#tab=tab_1

Anexo 3

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMESIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	Prevención y tratamientos de las enfermedades de las estructuras de cavidad bucal, dolencias con una gran consecuencia para el sujeto, lugar que una vez determinadas consiguen sobrellevar no sólo modificaciones funcionales trascendentales, sino peligrosos deterioros por su ubicación en un área muy evidente para el resto de los ciudadanos (Aruhanca, 2018) (Aruhanca, 2018).	Nivel de conocimiento sobre salud bucal se calculará en base a las dimensiones entre ellas tenemos las medidas de prevención, enfermedades bucales, atención odontológicas y desarrollo dental que posibilita representar el nivel de conocimiento sobre salud bucal mediante la limpieza bucal, producción de caries, cepillado de dientes, uso del biberón, suplementación de flúor, tratamiento, bebidas, transmisión, enfermedad periodontal, mal oclusión, consideración, consulta, revisión, desarrollo, lactancia prolongada, frecuencia y cantidad (Aruhanca, 2018).	Medidas preventivas	Limpieza bucal	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel bajo: 0 – 6 - Nivel medio: 7 – 13 - Nivel alto: 14 - 20
				Producción de caries	
				Cepillado de dientes	
				Uso del biberón	
				Suplementación de flúor	
			Enfermedades bucales	Tratamientos	
				Bebidas	
				Transmisión	
				Enfermedad periodontal	
			Atención odontológicas	Mal oclusión	
				Consideración	
				Consulta	
				Revisión	
				Desarrollo	
			Desarrollo dental	Lactancia prologada	
Frecuencia					
Cantidad					
CALIDAD DE VIDA	La calidad de vida es el confort social general del individuo, no interviene los	Es la apreciación del valor del placer que un individuo tiene en relación a su	Limitación funcional	Dificultad para pronunciar palabras	

	elementos de la economía y el trabajo si no también involucra el entorno físico, la salud tanto física y mental (Espinoza, 2017).	cavidad oral en función del servicio que en su vida cotidiana le provoca (Tolentino, 2017). Las dimensiones que valoran serán: Limitación funcional, dolor físico, molestias psicológicas, incapacidad física, incapacidad psicológica, incapacidad social, Irritabilidad, minusvalía		Cambio en el sabor de los alimentos	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel bajo: 14 - 32 - Nivel medio: 33 - 51 - Nivel alto: 52 - 70
			Dolor físico	Presencia de dolor en la boca	
				Presencia de molestia al comer	
			Molestias psicológicas	Preocupación por los problemas bucales	
				Sensación de estrés	
			Incapacidad física	Cambio de los alimentos	
				Interrupción de los alimentos	
			Incapacidad psicológica	Presencia de dificultades para descansar	
				Sensación de vergüenza por los problemas bucales	
			Incapacidad social	Irritabilidad por problemas bucales	
				Dificultades para hacer actividades diarias	
			Obstáculos / Minusvalía	Sensación de vida menos agradable	
				Incapacidad para realizar actividades diarias	

ANEXO 4

Consentimiento informado

El presente proyecto investigación está siendo conducida por la Bachiller Vásquez Burgos Rocio Del Pilar, con la asesoría del profesor Dr. Castillo Saveedra, Ericson Felix de la Universidad Cesar Vallejo.

Si accedo a participar en este estudio, (encuesta o lo que fuera pertinente), la que tomará 20 minutos de mi tiempo.

Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, la encuesta resuelta serán anónima. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Gracias por su participación.

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con:

Vasquez Burgos Rocio Del Pilar

Castillo Saveedra, Ericson Felix

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

Firma del participante y fecha

Nombre del participante

ANEXO 4

Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Estimado (a) Sr.(a) reciba un cordial saludo. El presente cuestionario es para de una investigación que tiene como finalidad conocer la situación de las pacientes gestantes sobre conocimiento sobre salud bucal. La información que proporcione será totalmente confidencial, por favor le pedimos que marque con toda sinceridad las preguntas que han planteado en el cuestionario. Toda información nos permitirá plantear estrategias de intervención para mejorar.

Autor: Escala de conocimiento sobre conocimiento salud bucal (Aruhuanca ,2018).

Modificada por Rocio Vásquez

N°	CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	OPCIÓN DE RESPUESTA	
		No	Si
		0	1
1.	La medida de prevención inicial para mantener sanos la boca y los dientes es la limpieza bucal.		
2.	Comer excesivos dulces producen caries dental.		
3.	Luego de comer cualquier tipo de alimentos es importante cepillarse los dientes.		
4.	El uso del biberón frecuentemente produce malformaciones en la boca del bebé.		
5.	Es necesario realizar aplicación de flúor cada cierto periodo.		
6.	Durante el embarazo se debe acudir al odontólogo.		
7.	Reconoce que hay bebidas que generan caries dental.		
8.	La caries dental es una enfermedad transmisible.		
9.	La gingivitis es una enfermedad transmisible		
10.	Reconoce que la enfermedad periodontal es cuando sus encías sangran.		
11.	Acude al odontólogo inmediatamente cuando sus encías sangran.		
12.	El uso frecuente de biberón produce al bebé mal oclusión.		
13.	Considera que la visita al dentista es dos veces al año como mínimo.		
14.	Consulta al odontólogo con el fin de prevenir enfermedades bucales.		
15.	Revisa bimestral su cavidad bucal y dentadura.		
16.	Come sano para evitar el desarrollo de enfermedades bucales.		
17.	Considera que la lactancia prolongada a su bebé previene caries dental.		
18.	El niño empieza el cambio de dentadura a los seis años.		
19.	La cantidad de dientes de cero a seis años de los niños es veinte.		
20.	El desarrollo de enfermedades en los dientes de leche del menor repercuten en los dientes permanentes.		

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA

Estimado (a) Sr.(a) reciba un cordial saludo. El presente cuestionario es para de una investigación que tiene como finalidad conocer la situación de las pacientes gestantes sobre conocimiento sobre salud bucal. La información que proporcione será totalmente confidencial, por favor le pedimos que marque con toda sinceridad las preguntas que han planteado en el cuestionario. Toda información nos permitirá plantear estrategias de intervención para mejorar.

Autor: Escala de calidad de vida (Espinoza., 2017). Modificada por Rocio Vásquez

N o	CALIDAD DE VIDA	OPCIÓN DE RESPUESTA				
		Nunca	Casi Nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy Frecuentemente
		1	2	3	4	5
1.	¿Tiene dificultad para pronunciar palabras?.					
2.	¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado?.					
3.	¿Tiene dolor en su boca?					
4.	¿Presenta molestia al comer?.					
5.	¿Le preocupan los problemas de su boca?.					
6.	¿Se siente estresada debido a problemas con su boca?					
7.	¿Ha encontrado dificultad para descansar debido a problemas en su boca?.					
8.	¿Se siente avergonzada por problemas con su boca?					
9.	¿Se siente irritable debido a problemas con su boca?					
10.	¿Tiene dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?.					
11.	¿Se siente que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con su boca?.					
12.	¿Se siente totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?.					
13.	Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con su boca?					
14.	¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?					

ANEXO 5

Base de datos

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Encuestados	Items en el instrumento																				sumatoria de los aciertos de los items
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	16
2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	13
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	17
4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	17
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18
10	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	11
11	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	15
12	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	14
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
14	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	14
15	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	14
16	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	12
17	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
20	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0		13
21	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	15
22	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	13
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	18
24	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	14
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	18
26	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
27	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	13

CALIDAD DE VIDA

No	Item														TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	19
2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	19
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
4	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	20
5	1	1	1	1	5	3	1	2	1	1	1	1	1	1	21
6	1	1	1	1	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	46
7	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	18
8	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
9	2	2	2	2	5	2	2	4	3	3	3	3	3	3	39
10	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	19
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
12	1	1	3	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	21
13	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
14	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
15	2	2	2	1	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	22
16	1	1	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2	27
17	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
19	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	22
20	5	4	4	3	4	4	1	5	5	1	1	5	5	5	52
21	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
22	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	19

23	1	1	2	2	2	1	2	4	3	3	3	2	2	2	30
24	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	19
25	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
26	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	15
29	1	1	2	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
31	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
32	1	1	1	3	3	1	1	4	4	4	5	5	5	5	43
33	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	19
34	1	1	1	1	3	1	3	1	3	2	2	2	2	2	25
35	1	1	2	2	5	2	2	2	2	1	1	2	2	2	27
36	3	3	2	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	49
37	1	1	2	2	4	2	2	4	2	1	1	1	1	1	25
38	1	1	2	1	5	1	2	3	1	1	1	1	1	1	22
39	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	22
40	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
41	1	1	1	1	5	1	5	2	5	1	5	2	2	2	34
42	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	18
43	3	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	20
44	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	19
45	1	1	1	1	5	1	1	2	2	1	1	2	2	2	23
46	1	1	1	1	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	26
47	1	1	3	2	1	3	3	5	2	1	1	1	1	1	26
48	4	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	2	2	2	41
49	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	29
50	1	1	2	2	5	2	2	2	1	1	1	1	1	1	23

0.89	0.69	0.49	0.69	2.30	1.14	0.77	1.62	1.40	0.76	1.25	1.13	1.13	1.13	93.06
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------

ANEXO 6
VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO EXPERTOS

COEFICIENTE V DE AIKEN

ÍTEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES			SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3		
1	1	1	1	3	1.00
2	1	1	1	3	1.00
3	1	1	1	3	1.00
4	1	1	1	3	1.00
5	1	1	1	3	1.00
6	1	1	1	3	1.00
7	1	1	1	3	1.00
8	1	1	1	3	1.00
9	1	1	1	3	1.00
10	1	1	1	3	1.00
11	1	1	1	3	1.00
12	1	1	1	3	1.00
13	1	1	1	3	1.00
14	1	1	1	3	1.00
V DE AIKEN GENERAL					1.00

Nro de jueces	3
c: Número de valores de la escala de valoración	2

ANEXO 6

VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL Y CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE COISHCO, 2021

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	Opción de respuesta		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				Si	No	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta			
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Conocimiento sobre salud bucal	Medidas de prevención	- Limpieza bucal.	1. La medida de prevención inicial para mantener sanos la boca y los dientes es la limpieza bucal.			x			X		X		X		
		- Caries Dental.	2. Comer excesivos dulces producen caries dental.				X			X		X			
		- Cepillado de dientes.	3. Luego de comer cualquier tipo de alimentos es importante cepillarse los dientes.				X			X		X			
		- Uso del biberón.	4. El uso del biberón frecuentemente produce malformaciones en la boca del bebé.				X			X		X			
		- Suplementación de flúor.	5. Es necesario realizar aplicación de flúor cada cierto periodo.				X			X		X			
		- Tratamiento.	6. Durante el embarazo se debe acudir al odontólogo.				X			X		X			
	Enfermedad periodontal	- Bebidas.	7. Reconoce que hay bebidas que generan caries dental.			x			X		X		X		
		- Transmisión.	8. La caries dental es una enfermedad transmisible.				X			X		X			
		- Enfermedad periodontal.	9. La gingivitis es una enfermedad transmisible				X			X		X			
			10. Reconoce que la enfermedad periodontal es cuando sus encías sangran.							X		X			
			11. Acude al odontólogo inmediatamente cuando sus encías sangran.							X		X			

		- Mal oclusión.	12. El uso frecuente de biberón produce al bebé mal oclusión.					X		X		X		
	Atención odontológica	- Consideración.	13. Considera que la visita al dentista es dos veces al año como mínimo.				x	X		X		X		
		- Consulta.	14. Consulta al odontólogo con el fin de prevenir enfermedades bucales.					X		X		X		
		- Revisión.	15. Revisa bimestral su cavidad bucal y dentadura.					X		X		X		
		- Desarrollo.	16. Come sano para evitar el desarrollo de enfermedades bucales.					x		X		X		
		- Lactancia prolongado.	17. Considera que la lactancia prolongada a su bebé previene caries dental.					X		X		X		
	Desarrollo dental	- Frecuencia.	18. El niño empieza el cambio de dentadura a los seis años.				x	X		X		X		
		- Cantidad.	19. La cantidad de dientes de cero a seis años de los niños es veinte.					X		X		X		
			20. El desarrollo de enfermedades en los dientes de leche del menor repercuten en los dientes permanentes.					X		x		X		

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	Opción de respuesta					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				Nunca	Casi Nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy Frecuentemente	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad de vida	Limitación Funcional	- ITEM 1.	1. ¿Tiene dificultad para pronunciar palabras?.						X		X		X		X		
		- ITEM 2.	2. ¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado?.								X		X		X		
	Dolor Físico	- ITEM 3.	3. ¿Tiene dolor en su boca?.						X		X		X		X		
		- ITEM 4.	4. ¿Presenta molestia al comer?.								X		X		X		
	Molestias Psicológicas	- ITEM 5.	5. ¿Le preocupan los problemas de su boca?.						X		X		X		X		
		- ITEM 6.	6. ¿Se siente estresada debido a problemas con su boca?.								X		X		X		

Incapacidad Física	- ITEM 7.	7. ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido a problemas en su boca?						X		X		X		X		
	- ITEM 8.	8. ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos debido a problemas con su boca?								X		X		X		
Incapacidad Psicológica	- ITEM 9.	9. ¿Ha encontrado dificultad para descansar debido a problemas en su boca?.						X		X		X		X		
	- ITEM 10.	10. ¿Se siente avergonzada por problemas con su boca?								X		X		X		
Incapacidad Social	- ITEM 11.	11. ¿Se siente irritable debido a problemas con su boca?						X		X		X		X		
	- ITEM 12.	12. ¿Tiene dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?.								X		X		X		
Minusvalía	- ITEM 13.	13. ¿Se siente que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con su boca?.						X		X		X		X		
	- ITEM 14.	14. ¿Se siente totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?.								X		X		X		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere


Mg. C.D. Ruth Karla Eplonia Quiros
 C.O.P. 32359

DNI 71746646

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Conocimiento en salud bucal y calidad de vida

OBJETIVO: Determinar la relación entre conocimiento en salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud

Coishco, 2021

DIRIGIDO A: Gestante que acuden al centro de salud de Coishco

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			x	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : RUTH KARLA COLONIA QUIROS

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAESTRA EN ESTOGNATOLOGIA


Mg. C.D. Ruth Karla Colonia Quiros
C.O.P. 32359

DNI 71746646

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO DE LA TESIS: CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL Y CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE COISHCO, 2021

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	Opción de respuesta		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				Sí	No	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta			
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Conocimiento sobre salud bucal	Medidas de prevención	- Limpieza bucal.	1. La medida de prevención inicial para mantener sanos la boca y los dientes es la limpieza bucal.			x		X		X		X			
		- Caries Dental.	2. Comer excesivos dulces producen caries dental.					X		X		X			
		- Cepillado de dientes.	3. Luego de comer cualquier tipo de alimentos es importante cepillarse los dientes.					X		X		X			
		- Uso del biberón.	4. El uso del biberón frecuentemente produce malformaciones en la boca del bebé.					X		X		X			
		- Suplementación de flúor.	5. Es necesario realizar aplicación de flúor cada cierto periodo.					X		X		X			
		- Tratamiento.	6. Durante el embarazo se debe acudir al odontólogo.					X		X		X			
	Enfermedad periodontal	- Bebidas.	7. Reconoce que hay bebidas que generan caries dental.				x		X		X		X		
		- Transmisión.	8. La caries dental es una enfermedad trasmisible.						X		X		X		
		Enfermedad periodontal.	- Enfermedad periodontal.	9. La gingivitis es una enfermedad trasmisible						X		X		X	
				10. Reconoce que la enfermedad periodontal es cuando sus encías sangran.						x		X		X	
				11. Acude al odontólogo inmediatamente cuando sus encías sangran.							x		X		X
		- Mal oclusión.	12. El uso frecuente de biberón produce al bebé mal oclusión.						X		X		X		

Atención odontológica	- Consideración.	13. Considera que la visita al dentista es dos veces al año como mínimo.				x			X		X		X	
	- Consulta.	14. Consulta al odontólogo con el fin de prevenir enfermedades bucales.							X		X		X	
	- Revisión.	15. Revisa bimestral su cavidad bucal y dentadura.							X		X		X	
	- Desarrollo.	16. Come sano para evitar el desarrollo de enfermedades bucales.							x		X		X	
	- Lactancia prolongado.	17. Considera que la lactancia prolongada a su bebé previene caries dental.							X		X		X	
Desarrollo dental	- Frecuencia.	18. El niño empieza el cambio de dentadura a los seis años.					x		X		X		X	
	- Cantidad.	19. La cantidad de dientes de cero a seis años de los niños es veinte.							X		X		X	
		20. El desarrollo de enfermedades en los dientes de leche del menor repercuten en los dientes permanentes.							X		x		X	

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	Opción de respuesta					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				Nunca	Casi Nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy Frecuentemente	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad de vida	Limitación Funcional	- ITEM 1.	1. ¿Tiene dificultad para pronunciar palabras?.						X		X		X		X		
		- ITEM 2.	2. ¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado?.								X		X		X		
	Dolor Físico	- ITEM 3.	3. ¿Tiene dolor en su boca?.						X		X		X		X		
		- ITEM 4.	4. ¿Presenta molestia al comer?.								X		X		X		
	Molestias Psicológicas	- ITEM 5.	5. ¿Le preocupan los problemas de su boca?.						X		X		X		X		
		- ITEM 6.	6. ¿Se siente estresada debido a problemas con su boca?.								X		X		X		
	Incapacidad Física	- ITEM 7.	7. ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido a problemas en su boca?.						X		X		X		X		
		- ITEM 8.	8. ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos?.								X		X		X		

			debido a problemas con su boca?														
Incapacidad Psicológica	- ITEM 9.	9. ¿Ha encontrado dificultad para descansar debido a problemas en su boca?.						X		X		X		X			
	- ITEM 10.	10. ¿Se siente avergonzada por problemas con su boca?.								X		X		X			
Incapacidad Social	- ITEM 11.	11. ¿Se siente irritable debido a problemas con su boca?.						X		X		X		X			
	- ITEM 12.	12. ¿Tiene dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?.								X		X		X			
Minusvalía	- ITEM 13.	13. ¿Se siente que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con su boca?.						X		X		X		X			
	- ITEM 14.	14. ¿Se siente totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?.								X		X		X			

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere



Huanap Torres Jessy Angie M
 Mg. e. • Gestión del Talento Humano
 C. PS. P. 32138

DNI 72134480

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Conocimiento en salud bucal y calidad de vida

OBJETIVO: Determinar la relación entre conocimiento en salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud

Coishco, 2021


DIRIGIDO A: Gestante que acuden al centro de salud de Coishco

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : JESSY ANGIE MARGARET HUAÑAP TORRES

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAESTRA EN GESTION DEL TALENTO HUMANO


Huañap Torres Jessy Angie M
Mg. e. Gestión del Talento Humano
C. PS. P. 32138

DNI 72134480

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

TITULO DE LA TESIS: CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL Y CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE COISHCO, 2021

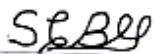
VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	Opción de respuesta		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				Si	No	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimiento sobre salud bucal	Medidas de prevención	- Limpieza bucal.	1. La medida de prevención inicial para mantener sanos la boca y los dientes es la limpieza bucal.			x		X		X		X		
		- Caries Dental.	2. Comer excesivos dulces producen caries dental.					X		X		X		
		- Cepillado de dientes.	3. Luego de comer cualquier tipo de alimentos es importante cepillarse los dientes.					X		X		X		
		- Uso del biberón.	4. El uso del biberón frecuentemente produce malformaciones en la boca del bebé.					X		X		X		
		- Suplementación de flúor.	5. Es necesario realizar aplicación de flúor cada cierto periodo.					X		X		X		
		- Tratamiento.	6. Durante el embarazo se debe acudir al odontólogo.					X		X		X		
	Enfermedad periodontal	- Bebidas.	7. Reconoce que hay bebidas que generan caries dental.			x		X		X		X		
		- Transmisión.	8. La caries dental es una enfermedad trasmisible.					X		X		X		
		- Enfermedad periodontal.	9. La gingivitis es una enfermedad trasmisible					X		X		X		
			10. Reconoce que la enfermedad periodontal es cuando sus encías sangran.							X		X		
			11. Acude al odontólogo inmediatamente cuando sus encías sangran.							X		X		
	- Mal oclusión.	12. El uso frecuente de biberón produce al bebé mal oclusión.					X		X		X			
	Atención odontológica	- Consideración.	13. Considera que la visita al dentista es dos veces al año como mínimo.			x		X		X		X		

		- Consulta.	14. Consulta al odontólogo con el fin de prevenir enfermedades bucales.						X		X		X		
		- Revisión.	15. Revisa bimestral su cavidad bucal y dentadura.						X		X		X		
		- Desarrollo.	16. Come sano para evitar el desarrollo de enfermedades bucales.						x		X		X		
		- Lactancia prolongado.	17. Considera que la lactancia prolongada a su bebé previene caries dental.						X		X		X		
	Desarrollo dental	- Frecuencia.	18. El niño empieza el cambio de dentadura a los seis años.					x	X		X		X		
		- Cantidad.	19. La cantidad de dientes de cero a seis años de los niños es veinte.						X		X		X		
			20. El desarrollo de enfermedades en los dientes de leche del menor repercuten en los dientes permanentes.						X		x		X		

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	Opción de respuesta					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				Nunca	Casi Nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy Frecuentemente	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad de vida	Limitación Funcional	- ITEM 1.	1. ¿Tiene dificultad para pronunciar palabras?.						X		X		X		X		
		- ITEM 2.	2. ¿Siente que el sabor de los alimentos ha variado?.								X		X		X		
	Dolor Físico	- ITEM 3.	3. ¿Tiene dolor en su boca?.						X		X		X		X		
		- ITEM 4.	4. ¿Presenta molestia al comer?.								X		X		X		
	Molestias Psicológicas	- ITEM 5.	5. ¿Le preocupan los problemas de su boca?.						X		X		X		X		
		- ITEM 6.	6. ¿Se siente estresada debido a								X		X		X		

		problemas con su boca?																
Incapacidad Física	- ITEM 7.	7. ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos debido a problemas en su boca?						X			X		X		X			
	- ITEM 8.	8. ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos debido a problemas con su boca?								X		X		X				
Incapacidad Psicológica	- ITEM 9.	9. ¿Ha encontrado dificultad para descansar debido a problemas en su boca?.						X			X		X		X			
	- ITEM 10.	10. ¿Se siente avergonzada por problemas con su boca?								X		X		X				
Incapacidad Social	- ITEM 11.	11. ¿Se siente irritable debido a problemas con su boca?						X			X		X		X			
	- ITEM 12.	12. ¿Tiene dificultad para realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?.								X		X		X				
Minusvalía	- ITEM 13.	13. ¿Se siente que la vida en general ha sido menos agradable debido a problemas con su boca?.						X			X		X		X			
	- ITEM 14.	14. ¿Se siente totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias debido a problemas en su boca?.								X		X		X				

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere


 CD. Esp. Ms. Sally Esperanza Castillo Blaz
 C.O.P. N° 23126
 R.N.E. N° 2748
Sally Esperanza Castillo Blaz.
 DNI 43036268

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Conocimiento en salud bucal y calidad de vida

OBJETIVO: Determinar la relación entre conocimiento en salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud

Coishco, 2021


DIRIGIDO A: Gestante que acuden al centro de salud de Coishco

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : SALLY ESPERANZA CASTILLO BLAS

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAESTRA EN ESTOGNATOLOGIA


CD. Esp. Ms. Sally Esperanza Castillo Blas
C.O.P. N° 23126
R.N.E. N° 2748
Sally Esperanza Castillo Blas.
DNI 43036268

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

ANEXO 6

VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS - CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Encuestados	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	sumatoria de los aciertos de los items	
1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15
2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	14
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	14
4	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15
5	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	13
6	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	12
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	18
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
20	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
Total	22	22	19	18	19	21	19	19	19	20	18	18	19	21	20	19	19	20	19	19	19	6.78
p	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	
q	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	
p*xq	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	1.80

SI	1
NO	0

MEDICION			
NIVELES Y RANGO	BAJO	MEDIO	ALTO
CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	0 - 6	7 - 13	14 - 20
VMAX	20		
VMIN	0		
RANGO	20		
AMPLITUD	6.66666667		

APLICACIÓN DE LA FÓRMULA	$k/(k-1)$	1.05	$k:$ 20	Nro de items
	$1 - (\sum p \cdot q / \text{varianza})$	0.734482759		
	Coeficiente de Kuder-Richardson	0.77		

$$K_r = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum p \cdot q}{S^2} \right]$$

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS - CALIDAD DE VIDA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	TOTAL
1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	17
2	1	2	4	4	5	3	4	3	3	4	3	2	2	1	41
3	1	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	61
4	1	3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	19
5	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	2	23
6	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	19
7	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	19
8	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16
9	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	22
10	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	20
11	3	3	2	4	4	2	2	3	1	2	3	1	1	1	32
12	1	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
13	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
14	1	4	3	1	5	1	1	2	3	1	1	2	5	1	31
15	1	2	1	3	2	2	3	3	2	3	3	3	1	3	32
16	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
17	2	1	3	3	5	4	3	2	1	2	2	2	3	1	34
18	1	2	4	3	5	2	1	2	2	2	3	2	3	2	34
19	1	2	1	1	5	1	5	3	1	1	1	2	1	1	26
21	1	1	1	1	5	1	2	3	3	1	1	2	1	1	24
22	4	1	1	2	3	1	1	1	2	4	2	2	1	2	27
23	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	16
	1.24	1.26	1.42	1.45	2.66	1.11	2.03	1.12	1.04	1.45	1.13	0.60	1.23	0.40	108.38

K =	14	item
K/(K-1) =	1.077	
$\sum_{i=1}^k s_i^2 =$	18.13	
$s_i^2 =$	108.38	
ALFA =	0.897	

MEDICION			
NIVELES Y RANGO	BAJO	MEDIO	ALTO
CALIDAD DE VIDA	14 - 32	33 - 51	52 - 70
VMAX	70		
VMIN	14		
RANGO	56		
AMPLITUD	18.666667		

ANEXO 7

AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN LA INSTITUCIÓN



CONSTANCIA DE ACEPTACION

Coishco, 15 de junio de 2021

MEDICO JEFE DEL CENTRO DE SALUD
CENTRO DE SALUD DE COISHCO
CHAVEZ SUYON MARIO

HACE CONSTAR

Para hacer constar la aceptación del permiso para el desarrollo del trabajo de investigación titulado "CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL Y CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE COISHCO, 2021." Presentado por Bach. Rocio Del Pilar Vásquez Burgos con DNI: 46430562; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD.

Sin otro particular, me despido de Usted.

Atentamente.

M.C. MARIO CHAVEZ SUYON
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
CMP N° 52905- RNE N° 31407



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, VASQUEZ BURGOS ROCIO DEL PILAR estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL Y CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE COISHCO, 2021", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
VASQUEZ BURGOS ROCIO DEL PILAR DNI: 46430562 ORCID 0000-0002-9788-568X	Firmado digitalmente por: DVASQUEZBU el 12-08- 2021 10:21:40

Código documento Trilce: INV - 0341446