



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

**Programa gerencial educativo para la prevención de caries dental del servicio de
odontología en el Centro de Salud Atusparia – 2019**

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

AUTORA:

Br. Sara Melva Herrera Oblitas (ORCID: 0000-0002-1255-2377)

ASESOR:

Mg. Chanduvi Calderon, Roger (ORCID: 0000-0001-7023-0280)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

Chiclayo – Perú

2019

DEDICATORIA

Dedico la siguiente investigación a nuestro creador Dios todo poderoso, a mi familia por todo el apoyo incondicional y amigos.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por darme la vida y permitirme crecer profesionalmente.

Agradecer a mi familia por su apoyo incondicional, comprensión, motivación que día tras día me ayudaron a fortalecer las ganas de seguir creciendo profesionalmente,

Agradecer a mis buenos amigos que siempre me brindaron su apoyo y respaldo durante el desarrollo de la investigación

PÁGINA DEL JURADO



DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

La BACHILLER: Sara Melva Herrera Oblitas

Para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, ha sustentado la tesis titulada:

PROGRAMA GERENCIAL EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL CENTRO DE SALUD ATUSPARIA – 2019

Fecha: 10 de agosto de 2019

Hora: 11.20 am

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Marcelino Callao Alarcon

Firma

SECRETARIO: Dra. Roxita Nohely Briceño Hernandez

Firma

VOCAL : Mg. Roger Fernando Chanduví Calderón

Firma

El jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... *APROBAR POR UNANIMIDAD*

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis

.....
.....
.....

Recomendaciones sobre la tesis:

.....
.....
.....

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de 15 días, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

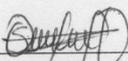
La suscrita Br. Sara Melva Herrera Oblitas con D. N. I. 70807215; estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los servicios de la salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, con la tesis titulada; Programa Gerencial Educativo para la Prevención de caries dental del Servicio de Odontología del Centro de Salud Atusparia-2019.

Declaro bajo juramento lo siguiente

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

De identificarse el fraude (datos falsos), el plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de la información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de nuestra acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Cesar Vallejo.

Pimentel 10 de agosto del 2019


Br. Sara Melva Herrera Oblitas
DNI N°70807215

ÍNDICE

| | |
|---|-------------|
| Dedicatoria..... | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Página del jurado..... | iv |
| Declaratoria de autenticidad | v |
| ÍNDICE | vi |
| ÍNDICE DE TABLAS | vii |
| ÍNDICE DE FIGURAS | vii |
| RESUMEN | viii |
| ABSTRACT | ix |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MÉTODO | 21 |
| 2.1 Tipo y Diseño de investigación | 21 |
| 2.2 Operacionalización de variables | 22 |
| 2.3 Población y muestra | 25 |
| 2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad | 25 |
| 2.5 Procedimiento | 26 |
| 2.6 Método de análisis de datos | 27 |
| 2.7 Aspectos éticos | 27 |
| III. RESULTADOS | 28 |
| IV. DISCUSIÓN | 38 |
| V. CONCLUSIONES | 41 |
| VI. RECOMENDACIONES | 42 |
| REFERENCIAS | 43 |
| ANEXOS | 49 |
| Matriz de consistencia de un proyecto de investigación científica | 49 |
| Instrumento de medición de la variable | 50 |
| Validación del instrumento | 53 |
| Autorización para el desarrollo de la tesis | 65 |
| Autorización para la publicación electrónica de la tesis | 66 |
| Acta de aprobación de originalidad de tesis | 67 |
| Reporte turnitin | 68 |
| Autorización de la versión final del trabajo de investigación | 69 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1: determinar los conocimientos sobre caries dental en los pacientes del servicio de odontología en el Centro de Salud Atusparia-2019..... | 23 |
| Tabla 2: objetivo Identificar qué actividades realizan los odontólogos para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019.. | 25 |
| Tabla 3: los insumos que se requiere para tener una boca sana te explicaron en..... | 26 |
| Tabla 4: los métodos preventivos para cuidar los dientes te explicaron en | 27 |
| Tabla 5: cronograma de actividades..... | 37 |
| Tabla 6: insumos y presupuesto | 39 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1: determinar los conocimientos sobre caries dental en los pacientes del servicio de odontología en el Centro de Salud Atusparia-2019 | 24 |
| Figura 2: objetivo Identificar qué actividades realizan los odontólogos para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019..... | 25 |
| Figura 3: los insumos que se requiere para tener una boca sana te explicaron en..... | 26 |
| Figura 4: los métodos preventivos para cuidar los dientes te explicaron en..... | 27 |

RESUMEN

La finalidad de la presente investigación es proponer un programa gerencial educativo para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia-2019. El diseño del presente estudio fue descriptivo transversal, la muestra estuvo conformada por 50 pacientes voluntarios de mayores de 18 años que se atendieron en el servicio de odontología, se aplicó un cuestionario con 15 preguntas para determinar que conocimientos tienen los pacientes sobre caries dental cada pregunta presentó 3 alternativas y también se aplicó una segunda encuesta con 5 preguntas para identificar qué actividades promueve el centro de salud que también contó con 3 alternativas, el método de evaluación a la encuesta fue observacional. En cuanto al primer objetivo encontramos, las 15 preguntas aplicadas a los pacientes 11 preguntas contestaron de manera correcta y 4 preguntas de manera incorrecta es decir los pacientes de Atusparia presentan conocimientos básicos de prevención en caries dental. En cuanto al segundo objetivo se encontró que los pacientes obtuvieron información de prevención de caries dental, pero por medios externos mas no por el centro de salud Atusparia, además el servicio de odontología no realiza con frecuencias actividades como charlas, talleres y material audiovisual para promover la prevención de caries dental. Concluyo que estos indicadores son de mucha utilidad para diseñar y proponer el programa gerencial educativo para prevenir la caries dental. Tiene un enfoque en la promoción y prevención de la salud bucal con 4 objetivos Aplicar talleres con juegos didácticos incluyendo material audiovisual en hábitos de higiene; Aplicar talleres con juegos didácticos incluyendo material audiovisual en estilos de vida para evitar enfermedades bucales; Aplicar talleres con juegos didácticos incluyendo material audiovisual en dieta cariogénica y anticariogénica; Evaluar para determinar la efectividad de las actividades programadas.

Palabras claves: programa educativo, caries dental, prevención en salud bucal,

ABSTRACT

the purpose of this research in to propose an educational management program for the prevention of dental caries in the dentistry service at the Atusparia -2019 health center. the design of the present study was cross – sectional descriptive, the sample consisted of 50 voluntary patients over 18 years of age who were attended in the dentistry service, a questionnaire was applied with 15 questions to determine what knowledge patients have about dental caries each question presented 3 alternatives and also a second survey with 5 questions was applied to identify what activities the health center promotes that also had 3 alternatives, the method of evaluation to the survey was observational. Regarding the first objective we found, the 15 questions applied to the patients 11 questions answered correctly and 4 questions incorrectly that is to say the Atusparia patients present basic knowledge of prevention in dental caries. More than attended in the dentistry service, a questionnaire was applied with 15 questions to determine what knowledge patients have about dental caries. Each question presented 3 alternatives and a second survey with 5 questions was also applied to identify which activities the health center promotes. Health center also had 3 alternatives, the method of evaluation to the survey was observational. Regarding the second objective, it was found that patients obtained dental caries prevention information, but by external means but not by the Atusparia health Center, in addition the dental service does not frequently carry out activities such as talks, workshops and audiovisual material to promote the prevention of dental caries. I conclude that these indicators are very useful to design and propose the educational management program to prevent dental caries. It has a focus on the promotion and prevention of oral health with 4 objectives. Apply workshops with educational games including audiovisual material on hygiene habits; Apply workshops with didactic games including audiovisual material on cariogenic and anticariogenic diet; Evaluate to determine the effectiveness of the programmed activities.

Keywords: educational program, dental caries, oral health prevention

I. INTRODUCCIÓN

La realidad problemática de esta investigación es la caries dental considerada un mal crónico, contagioso, se considera proceso crónico cuando no es tratada a tiempo y esta enfermedad llega al punto de contaminarse la pulpa del diente, multifactorial porque intervienen el factor huésped (diente), tiempo, sustrato, bacterias y es transmisible, su prevalencia se da en la niñez. Este mal por la magnitud y alcance establece una complicación de salud pública. aflora en niños y adultos jóvenes, aqueja a todo individuo. la Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que el 60% a 90% en las edades de 5 a 17 años, presentan dientes sanos, cariados, perdidos, y obturados. la Organización Panamericana de la Salud (OPS) expresa que el Índice CPOD varía entre 1,08 a 8,3 con un promedio de 4,4, significando que los valores exponen dificultades en la salud bucal. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Es un problema que aqueja y compromete a todos los sectores sin distinción de edad, sexo, raza ubicación geográfica o condición social es por ello que el MINSA implementó en los centros de salud programas de prevención y programas de restauración en el servicio de odontología sin embargo la prevalencia de caries sigue siendo elevada, será que no se están aplicando correctamente los programas de prevención bucal, o los pacientes no son muy receptivos.

Uno de los factores del déficit de higiene bucal es la falta de prevención precoz. En la actualidad en los establecimientos de salud públicos en general existen programas educativos de promoción y prevención en salud bucal, la excepción es que estos programas se desarrollan con mayor frecuencia por el personal serums (servicio rural urbano marginal) este personal que labora por un año tiene la obligación de realizar prácticas preventivas en el establecimiento y también en las instituciones públicas a través de charlas, sesiones de aprendizaje. Estas actividades son más relevantes en zonas rurales debido a la falta de cultura, educación e importancia en la salud bucal por parte de los pacientes, mientras que en las zonas urbanas la labor que desempeña el cirujano dentista es más asistencial es decir que más se realizan procedimientos odontológicos como es una curación, una extracción una profilaxis y se podría decir que realizar estos tratamientos demanda de más tiempo y se podría decir que hay un descuido en las prácticas preventivas y más aún si son zonas de bajos recursos económicos.

La falta de una mayor difusión en la promoción y prevención en salud bucal genera que la población en este caso los pacientes se encuentren desorientados en temas de mucha importancia, para promocionar los hábitos de higiene se tiene hacer una intervención directamente con el paciente informarle que métodos existen para diagnosticar a tiempo, como se puede dar solución, para esto se necesita el compromiso de los cirujanos dentistas que laboran en el establecimiento para que sean más eficientes al desarrollar estas actividades y también de capacitar a los pacientes a través de talleres didácticos y material audiovisual.

Las personas que acuden al establecimiento de salud son iletrados y que no todos han logrado terminar la educación primaria y secundaria es por ello que se necesita trabajar directamente con los pacientes para cambiar los hábitos de higiene e informarles la importancia de tener una boca saludable y así evitar pérdidas de dientes a temprana edad, de esta manera va permitir tener una mejor masticación y que los dientes perduren hasta la adultez eso repercutiría en la salud bucal de sus familias en este caso a los más pequeños a estimular, fomentar y crear el hábito de higiene a temprana edad. Será una determinante para la población tomara conciencia y tratara de interiorizar para que de alguna manera se modifique ciertos comportamientos y conocimientos incorrectos que tienen sobre las enfermedades bucales como es la caries dental.

El distrito de José Leonardo Ortiz pertenece a los 20 distritos de la ciudad de Chiclayo, presenta la mayor población a nivel de la provincia de Chiclayo, en este distrito se encuentra ubicado el centro de salud Pedro Pablo Atusparia con un nivel de categoría 1-3, cuenta con 04 médicos, 12 enfermeras, 01 psicólogo, 02 odontólogos y 09 obstetras. dicho establecimiento es el escenario de la investigación y el servicio que directamente se trabajará es odontología. El establecimiento, tiene una población de cerca de 40 mil habitantes, que incluye los pueblos jóvenes José Santos Chocano, Micaela Bastidas, Cuarto sector de Urrunaga, urbanización Latina, la zona de Las Mercedes y parte de Villa Hermosa, la población que maneja la institución es amplia.

El establecimiento de salud de Atusparia, la mayor población que acude a este establecimiento de salud son personas iletradas, seguido por un nivel de educación primario y secundario en el servicio de odontología se evidencia un alto índice de caries dental a través de los reportes odontológicos brindados por este establecimiento, los factores a determinar se asocian con el nivel socioeconómico, cultural y personal, los

usuarios que prestan el servicio en el área de odontología conocen la importancia de tener dientes sanos , también conocen el riesgo que existe al no tratar a tiempo un diente cariado sin embargo no interiorizan la repercusión que genera pasado un determinado tiempo, lo cual se pierden piezas dentarias a temprana edad generando problemas de apiñamiento dental , problemas en la masticación por ende repercusión en la deglución y todo esto se asocia a no tener una salud integral de la persona, evidenciándose de no tener los dientes completos la masticación es deficiente , que se asocia directamente con la desnutrición.

Las visitas al odontólogo se deben realizar periódicamente con la finalidad de tener un diagnostico precoz, pero como en poblaciones de bajos recursos económicos acuden en la mayoría de veces cuando existe dolor o para aliviar el dolor en el cual optan por lo más simple que es una extracción dental, esta lógica que tiene los pacientes es debido a la baja cultura que presentan, las personas que se atienden solo reconocen definiciones de lo que es cuidar los dientes más no la aplican.

Asimismo, repercute la economía familiar, porque en algunos casos no tienen los recursos suficientes para comprarse un cepillo, una pasta dental, enjuague bucal y adicional a esto el hilo dental, sino que, en una sociedad de baja cultura, bajo nivel de educación y baja economía no le dan mucha importancia al enfoque preventivo es por eso que este mal se sigue manteniendo con índices elevados que afectan a la población.

De cierta manera la población siempre tiene conocimiento acerca de la importancia sobre higiene bucal sin embargo hasta ahora los índices de caries dental en el Perú, y en distintas regiones del país siguen siendo altos, existe programas de salud bucal que justamente el estado peruano invierte con la finalidad que estas lleguen a toda la población y que este tipo de programa permite interactuar con el paciente. Hoy en día los centros de salud de categoría 1-3 cuentan con el servicio de odontología este servicio es accesible para personas de bajos recursos económicos, en los cuales brinda tratamientos preventivos y restauradores.

La falta de interés por parte de los pacientes también es un problema hoy en día los pacientes tienen un mayor acceso a la información a través de plataformas digitales en algunas ocasiones cuando se brindan las charlas o la información necesaria los pacientes no prestan la atención necesaria debido a que están en conversaciones con las amistades o también por estar pendientes del celular en las redes sociales entonces ahí vemos que

también como factor importante es tomar atención a las medidas preventivas que se desarrollan y tratar en lo posible de interiorizar la información para luego fomentar con las familias la importancia sobre el cuidado de la salud bucal y valorar la instrucción y el esfuerzo con la que realiza el personal de salud.

La atención primaria establece el primer nivel de acceso de la población al sistema público de salud, se encuentra al alcance de todas las familias para resolver los problemas de salud comunes, dando asistencia de actividades preventivas y certificar la atención integral y continuada de los interesados. cuenta con profesionales multidisciplinarios que abarca médicos, odontólogos, enfermeras, obstetras, psicólogos, nutricionistas, biólogos, y otros, que extienden los servicios ofrecidos a los pacientes. La oferta y demanda de los diferentes servicios se realiza a través de la comunicación entre el profesional de salud y el usuario. (Lobo , Dominguez , & Rodriguez, 2016)

La inmunidad dental es muy importante para la salud general del individuo, permite un apropiado desarrollo de los niños y adolescentes, asociada directamente a tener un buena nutrición, que tiene implicancia en la comunicación, fonación, belleza bucal por ende una buena autoestima. (Gonzáles, Pedroso , Rivero, & Reyes, 2014)

Bhagavathy, Mahendiran, & Kanchana, (2018) es una enfermedad de que depende de varios factores y tiene un inicio con permutas microbiológicas presumidos por el flujo salival, utilización de hidratos de carbono en la dieta y hábitos de higiene además que el iniciador de la caries dental es por el streptococcus mutans.

Asimismo, refiere Veiga, Pereira, & Amaral,(2015) el aumento de la caries dental en niños y adolescentes se presencia por una deficiente higiene oral y especialmente se ve reflejada en los que viven en áreas suburbanas asociado a un acceso restringido o limitado a la atención odontológica.

Wei, Hai, Rong, & Li Zeng, (2014) es una enfermedad oral que tiene mucha prevalencia en el mundo, afecta a la mayoría de la población adulta y se da también en países desarrollados, en China la caries dental en adultos de 33 a 44 años es baja, sin embargo, entre 30-50 años se evidencia que la caries se instala con mayor proporción y consideran que necesitan más recursos para tratar a tiempo.

También Nishide, Yoshihara, Hongou, Kanehira, & Yawaka, (2019) definen al lapso de duración del sueño es importante para la salud y un estilo inadecuado lleva a trastornos del sueño. Las regularidades cotidianas perturbadoras conllevan a la obesidad, esto permite que el flujo salival diario presente variaciones, en la mañana el flujo salival es bajo mientras que en la tarde o noche aumenta causado por ritmos endógenos por un tiempo de 24 horas es por eso que las noches el riesgo de contraer caries es mayor.

Kumar & shanbhag, (2017) también la cavidad bucal se considera como el reflejo de la salud general, aloja miles de millones de microorganismos que contribuyen al progreso de enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus por estar interrelacionadas.

W Cross & Ruhl, (2018) los elementos proteicos y glucoproteicos del flujo salival cumplen un rol muy importante en la peculiaridad de la microbiota bucal.

Además de tener una higiene defectuosa hace que exista acumulación de microbios en la placa dental relacionado directamente con problemas periodontales como es la gingivitis Haraszthy & K Sreenivasan, (2017).

También lo consideran que esta enfermedad se relaciona con muchos componentes, es uno de los indicadores de la salud bucal, la higiene es el principal método para tener una salud bucal ideal, la falta de higiene hace que se enfermedades crónicas desarrollen y unos de sus síntomas en dolor, incomodidad y disminuir la calidad de vida y acciones sociales y afecta denegadamente el bienestar psicológico. (Colankoglu & Has, 2015)

La caries es una enfermedad bucal con mucha prevalencia en el Perú, acrecentando el riesgo con la edad del paciente, adquirir un tratamiento dental obtendrá un precio elevado al cual no todos tendrán acceso el cual influirá en tener una inadecuada salud bucodental en los primeros años de vida viéndose obstaculizado el acceso al servicio de salud e inoportunas destrezas en prevención de enfermedades orales. Se considera que este mal afecta al 95% de la población causada por deficientes prácticas de higiene e incorrecta nutrición basada en hidratos de carbono, harinas y dulces, viéndose afectados los más pequeños, refirió la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal del Ministerio de Salud. (MINSA, Promoción De La Salud Bucal, 2015)

La investigación cuenta con antecedentes de investigación que se relaciona con el objeto de estudio a nivel internacional, a nivel nacional y local no se encontraron investigaciones relacionadas.

Calderon, y otros, (2018) sostienen en su investigación titulada “atención primaria y promoción de la salud bucodental: evaluación de una intervención educativa en población infantil” su objetivo general fue evaluar a corto plazo y medio plazo la efectividad de una intervención de promoción de la salud bucodental su diseño fue un ensayo comunitario de intervención no aleatorizado. La muestra la conformaron tres colegios, trabajaron con alumnos de 5 y 6 años. Su intervención fue básicamente con actividades de promoción en salud bucal dirigida a alumnos y reuniones periódicas con profesores, padres y madres de los alumnos. Como medida principal es brindar conocimientos en salud bucal, hábito higiénico y dietético en los alumnos. Aplicaron cuestionarios antes de la intervención y transcurridos 6 y 18 meses, de tal manera concluyeron que paso los 18 meses, los conocimientos que recibieron fueron elocuentemente superiores.

Páez , Tamayo, Peña, Sánchez, & Mendéz, (2017) sostienen en su investigación titulada “intervención educativa sobre caries dental de sexto grado” su objetivo general fue evaluar la efectividad de una intervención educativa referente a la caries dental en escolares de sexto grado, durante el periodo septiembre del 2015 a abril 2016 evaluaron conocimientos sobre salud bucal en 58 pacientes. determinaron que el conocimiento que tienen sobre caries dental es deficiente antes de aplicar el programa educativo, después de aplicado los resultados fueron efectivo lo que comprobaron que el programa tuvo resultados satisfactorios.

Rosendi, Hernández, Vidal, & Páez, (2018) sostiene su investigación titulada” propuesta de programa educativo para el manejo de la atención estomatológica en mujeres embarazadas” su objetivo general fue identificar factores de riesgo, tipo de estudio fue descriptivo, la población fue 100 mujeres analizaron el porcentaje de pacientes que se atienden en zonas urbanas y riesgo de caries. Concluyeron que la las personas que acuden a sus controles son de zonas urbanas, y el nivel preuniversitario fue el que representó más.

Silva , Santos, Perez, & Teixeira, (2015) sostiene en su investigación la incidencia de caries, su objetivo general fue verificar las condiciones de salud bucal en los

trabajadores de las cinco empresas, el método que emplearon fue transversal retrospectivo. concluyeron que la incidencia de caries es menor si se aplica un programa de prevención y mucho más si es en una empresa.

Martinez, Toledo, Cabañin, & Escanavarino, (2018) sustentan en su investigación titulada “programa educativo dirigido a la prevención de la enfermedad periodontal en adolescentes” su objetivo fue elaborar un programa educativo para la prevención de la enfermedad periodontal en adolescentes. Aplicaron un estudio descriptivo transversal en periodo noviembre del 2016 a abril 2017. concluyeron que el programa educativo fue apreciado por criterios de especialistas como positivo para resolver los problemas.

Rodríguez & Jaramillo Juan, (2017) efectuaron en su investigación titulada “efectividad de un programa educativo en mujeres adolescentes con gingivitis” emplearon una encuesta, un indicador de salud bucal y índice de higiene oral simplificado antes y después. Sellaron diciendo que obtuvieron un resultado eficiente en salud bucal, evidenciándose el valor de concertar con tratamientos anticipados.

Quispe, (2017) sostiene en su investigación comprobar el “Impacto a través del programa en salud bucodental de los estudiantes del colegio. N° 8188 Fe y Esperanza Carabayllo, 2017”, el método que emplearon es aplicada con diseño pre experimental La metodología que utilizaron para el desarrollo fue de tipo aplicada, pre experimental, de corte longitudinal, realizaron para toda la población de los estudiantes de I. E. N° 8188 Fe y Esperanza Carabayllo, 2017, siendo su muestra 258 estudiantes de primaria. Se guiaron a través de dos convenios (MINEDU) y el de salud (MINSa), implantaron el Programa salud bucal, para el colegio Carabayllo. El instrumento que utilizaron fue realizado por un profesional odontólogo, para el registro del Odontograma, el cual fue validado por el ministerio de Salud. Como resultados obtuvieron la estadística de prueba, muestra un pvalor =0.000<0.05, por lo tanto, es significativa, existiendo diferencias significativas al aplicarse el programa en salud bucal para los alumnos de primaria de N° 8188 Fe y Esperanza Carabayllo 2017.

Escobar, (2014) sostiene en su investigación titulada “programa de gestión en atención primaria de salud bucal para disminuir las enfermedades bucales en los niños de la escuela Félix Valencia de la parroquia José Guando bajo de la ciudad de Latacunga”

su objetivo general fue informar y reducir enfermedades bucodentales mediante programa de gestión en atención primaria, realizaron encuestas en 120 niños, indicaron que el 90% de niños presentaron deficiencias de higiene oral concluyeron que a través del programa se puede mejorar el estado de salud.

Zavaleta, (2018) Sostiene en su investigación titulada “impacto del programa de servicios de salud recuperativos del seguro integral, en salud bucal de niños en Tarapoto 2016” la metodología que aplicaron fue correlacional y descriptiva en 143 niños asegurados. Concluyeron que el programa del servicio de odontología del seguro tiene una significancia relevante.

Gutierrez Ochoa, (2018) realizó una investigación que tuvo como objetivo conocer la efectividad de una guía en gestión de atención primaria en salud oral, en escolares del colegio estatal “los licenciados” – Ayacucho 2018. la muestra la conformo 290 escolares de la institución “los licenciados”, trabajaron en 30 estudiantes, el tipo de muestreo fue probabilístico. Utilizaron el método inductivo deductivo para viabilizar la investigación, el método fue descriptivo simple. como resultados obtuvieron el 56,7% en alumnos del colegio “licenciados” – Ayacucho 2018, respondieron que el programa de gestión de atención primaria es efectivo; mientras que el 43,3% de los estudiantes consideran que no es efectivo; el 63,0% de los estudiantes del tercer grado de secundaria del colegio “los licenciados”, 2018 Ayacucho , conocen sobre la salud bucal y un 37% no conocen .el 52 % de los estudiantes señalaron que si tienen practica respecto a la salud bucal y un 48 % refieren no tener practica en la salud bucal.

Cuayla, (2018) sostiene en su investigación titulada “programa de salud bucal Sonríe Feliz en niños de la I. E José Carlos Mariátegui -Torata 2018” fue un estudio pre experimental la recolección la información fue a través de un pre y post test en 164 estudiantes .su objetivo fue evaluar que conocimientos poseen sobre higiene bucal y salud oral. Determinó que el programa optimizó los conocimientos en los alumnos del colegio cuando realizo el post test.

La Torre Mera, (2016) refiere que nueve de cada diez ciudadanos chiclayanos sufre de caries dental y tiene problemas bucales, además que es muy lamentable que, de 10 ciudadanos,9 sufren de caries dental, dejamos para el último nuestra salud bucal, no tomamos en cuenta esto y finalmente no nos damos cuenta que por eso llegan muchas

enfermedades. la inadecuada limpieza de los dientes, es una constante en pacientes adolescentes, que originan en un futuro dentaduras débiles y el condicionamiento de prótesis para poder desarrollar una vida normal.

Rodriguez, (2018) refiere la población lambayecana padece de caries un 90 % define que las causas son la deficiente educación de la salud bucal, además que la falta de interiorización de la importancia de tener una boca sana, a fin de prevenir estas enfermedades bucales.

Los niveles de caries dental en el departamento de Lambayeque son muy altos a pesar que se adoptan medidas preventivas y aún no se encuentran resultados satisfactorios la falta de higiene bucal es uno de los factores, respecto a una correcta limpieza bucal y que esta se mantenga en el tiempo se considera algo difícil de lograr.

La población presenta en su mayoría un nivel de educación primario, son pocos los que han alcanzado un nivel superior, y en una minoría son iletrados esto aumenta el riesgo de que esta enfermedad tenga mayor incidencia y se relaciona con otros factores determinantes para su progreso de esta enfermedad y posteriormente el deterioro de los dientes como es una dieta alta en azúcares hace que esta enfermedad se desarrolle más rápido, también se considera que el factor socioeconómico y factor social influyen ya que las personas de bajos recursos carecen de una buena educación y de tener los instrumentos necesarios para tener una buena higiene bucal como es la pasta, el cepillo dental, enjuague bucal e hilo dental.

El estilo de vida en salud bucal en la población adulta resulta ser un poco difícil digamos porque los hábitos de higiene ya están formados sin embargo existen métodos a través de sesiones de aprendizaje que permiten modificar ciertas conductas generando cambios y mejoras en el cuidado de la salud bucal, lo mismo sucede con la dieta cariogénica el excesivo consumo de hidratos de carbono hace que la enfermedad se desarrolle con mayor rapidez por ello es muy importante informar a la población porque es importante el cepillado dental.

Además de informar que alimentos son recomendables de consumir y cada que tiempo se deben consumir. Existen técnicas visuales y demostrativas para que el paciente pueda apreciar la información preventiva en cuanto al cuidado de los dientes con mayor

facilidad este programa se hace con la finalidad de contrarrestar la enfermedad y evitar que la enfermedad provoque pérdidas de dientes.

Así mismo se hace mención de algunas teorías que se relacionan con el objeto de estudio según la FDI sostiene que la caries viene hacer un desencadenamiento de la enfermedad y se da después de la erupción de los dientes es decir que las bacterias se instalan en las zonas retentivas ocasionando la degeneración del esmalte, dentina formando una concavidad. El comienzo de esta enfermedad se da por muchos componentes como es falta de higiene esto provoca el almacenamiento de placa bacteriana sobre los dientes, el excesivo consumo de hidratos de carbono, y el periodo que transcurre el biofilm en los dientes, adicional a esto se suman más elementos sociales como es la economía, educación, conducta personal. (Internacional, 2015)

esta enfermedad considerada como agresiva, gradual y destructora de los tejidos dentarios, causada por una instrucción microbiana, según la morfología de los dientes presenta ciertas zonas retentivas donde las bacterias se alojan y progresivamente provocan la destrucción de las piezas dentarias (Gustavo, 2017).

Se conoce cuáles son los factores que influyen en el desarrollo de la caries dental es por ello que se tiene que emplear más métodos preventivos y poder contrarrestar estas deficiencias que hasta la actualidad se siguen presentando, dentro de las estrategias es fomentar que técnicas existen y sobre todo que estrategias se tiene que emplear para que se ejecuten en todos los niveles, en todos los centros de salud. Y sobre todo que el servicio lo brinda el sector público. Están ligadas ciertas determinantes que influyen en la deficiente salud oral como son hábitos de higiene incorrecto, condiciones económicas, la vivencia en zona rural y urbana de tal manera que impiden tener el conocimiento necesario o requerido para mantener una boca saludable. (Tello, y otros, 2016)

El desarrollo de caries hace que exista interacción entre el huésped (diente), flora bacteriana y el sustrato en una cierta etapa, que desencadenarían la eliminación de ciertos ácidos que provocan la destrucción del tejido orgánico que forman parte de un diente provocando que sea más susceptible ante este tipo de bacterias. (Sánchez, Sáenz, Molina, Irigoyen, & Alfaro, 2018)

Susana, (2009) es considerada una enfermedad multifactorial, keyes relacionó a tres elementos que la conformaban sin embargo a través del tiempo se determinó un nuevo

factor como son huésped, microorganismo, sustrato y tiempo es una enfermedad de origen infectocontagiosa y progresiva que conlleva a la destrucción de los tejidos duros, y posteriormente a pérdidas de piezas dentarias sino es tratada a tiempo.

Asimismo como parte del diagnóstico en salud bucal, se considera que no basta con hacer una evaluación clínica, sino que es necesario saber que conocimientos tienen los pacientes sobre medidas preventivas y que instrumentos son necesarios para tener una boca sana, además de conocer cómo se inicia, como se transmite y permitir que esto cambie en las conductas de mejorar su higiene. (Cupé & García, 2015)

E & V, (2015) la instrucción en salud bucal, pretende modificar ciertas conductas de las personas en cuanto es higiene en salud bucal, busca obtener costumbres saludables pretendiendo tener un avance en prevenciones de enfermedades bucodentales. Asimismo, requiere revertir los malos hábitos alimenticios que incluye en la dieta como es el exceso de sacarosa entre comidas considerado como la práctica más riesgosa de contraer caries.

Los encargados en crear ciertas conductas y hábitos son los padres y si hablamos del cuidado en la salud bucal es de mucha importancia porque los niños hacen lo que observan que hacen los padres de esta manera se inicia la prevención de caries, por eso es importante capacitar a los padres que tomen conciencia y cambien o modifiquen ciertos hábitos que beneficien a sus hijos en la concientización e importancia de tener una boca sana. (Gaeta & Cavazos, 2017)

Soto, Sexto, & Gontán, (2014) el aprendizaje en salud bucal permite que las conductas y hábitos se modifiquen a través de estrategias que buscan el progreso en prevención aumentando los conocimientos de salud bucal y de esta manera tomar conciencia en la población sobre el cuidado de los dientes y su importancia de tener una boca sana. Además, utilizar métodos didácticos en habilidades que favorece, y fortalecen los conocimientos ya que a través de talleres y material didáctico son captados y asimilados muchos más rápido.

También la OPS considera que un programa define de manera organizada plantear soluciones a diversas complicaciones de ciertas poblaciones donde existen evidentes problemas de conocimiento, vulnerabilidad, con la finalidad de mejorar el uso de los recursos que se evidencian. (Ezpinoza & Pachas, 2013)

Minsa, Salud bucal,(2012) estableció una estrategia sanitaria en salud bucal con resolución ministerial N°649-2007 el cual lo reestructuraron con R M N°525 – 2012 con el objetivo de promover un plan de rehabilitación oral llamado “plan vuelve a sonreír” a través de prótesis en un determinado tiempo de 2012-2016 realizando así la confección de prótesis dentales para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

También el estado peruano implementó una guía técnica con resolución ministerial N°422-2017 titulada “guía práctica y clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños” esta estrategia interpuesta por el MINSA pretende mejorar la calidad de vida de los niños y niñas además de aplicar tratamientos reconstructivos y tratamientos pulpares con la finalidad de no perder los dientes. (Ministerio de salud, 2017).

En el 2014 se aprobó el programa de salud escolar con resolución ministerial N° 157-2014 - MINSA que conforma la comisión sectorial encargada de dar seguimiento, monitorear y evaluar las actividades programas en el plan salud escolar 2013-2016. MINSA, plan de salud escolar, (2014) este plan se encargó de tamizar a niñas y niños de instituciones públicas con la finalidad de hacer un diagnóstico precoz partieron de evaluar anemia hasta el cuidado bucal, esta estrategia planteada por el estado tiene un propósito de buscar mejorar la calidad de vida de niños y niñas, sin embargo, en muchos aspectos por factores de tiempo no se llegó concluir de manera eficiente.

Si bien es cierto un programa justamente reúne los elementos para revertir o lograr el objetivo que es contrarrestar que la enfermedad avance y sea tratada a tiempo a través de un diagnóstico oportuno y tratarla a tiempo además hacer una rehabilitación si es necesario, pero también necesita un seguimiento a través del tiempo para que los resultados sean exitosos, en un programa se trabaja de manera organizada, articulada conjuntamente con las instituciones donde se va desarrollar. En la aplicación de un programa permite plantear la solución al problema a través de procesos y fases en determinados tiempos para que este tenga un efecto satisfactorio.

El programa educativo tendrá que estar dirigido a la población adulta del establecimiento, en el cual se tiene que evidenciar ciertas etapas como diagnóstico de la situación actual y qué medidas se tienen que abordar para elaborar un plan que permita tener un impacto satisfactorio.

Pineault define al programa de salud como conjunto organizado, coherente e integrado de actividades y de servicios, realizados simultáneamente o sucesivamente, con los recursos necesarios y con la finalidad de alcanzar objetivos determinados en relación con los problemas de salud precisos y para una población determinada, los objetivos considerados son:

- promocionar hábitos y estilos de vida saludables
- prevenir enfermedades
- tratar enfermedades instaladas
- rehabilitar y dar función a lo que se considera dañado

consideran 4 fases:

- a) **fase de diagnóstico:** una apreciación de cómo se encuentra en objeto de estudio o en una determinada población.
- b) **Planificación:** es la inclusión de estrategias, talleres métodos para contrarrestar o revertir la problemática.
- c) **Ejecución:** es la aplicación de en conjunto de lo que se ha planificado.
- d) **Evaluación:** consiste en lograr todo lo que planeaste es decir si los objetivos se lograron concretar citado por (salud, 2018)

Rueda & Albuquerque, (2016) como medida de prevención se considera que tener salud es un derecho universal, además de considerarlo como primordial para tener una vida digna, satisfecha para esto toda persona puede acceder a tener a una salud gozosa ya sea en centros estatales o privados. La información científica afirma que la buena salud oral se relaciona con tener una buena salud general, donde especifican que tener el conocimiento básico de buena salud hace tener valor a su importancia y valorarla mucho más.

Por consiguiente, Ospina, y otros, (2015) considera optimar la salud es un reto que todos se plantean para esto es obligatorio intervenir en los servicios de atención primaria para ello ampliar los conocimientos en la comunidad o en un determinado grupo es un acto de prevención, que busca mejorar los estilos vida de la persona, esto implica educar de manera sistemática y metodológica.

(Bica, y otros, 2015) sostiene que la educación en salud bucal es fundamental en el desarrollo de generar y revertir ciertos comportamientos en función a tener una salud integral, es posible evolucionar ciertos hábitos de higiene oral negativos, y la etapa adecuada del manejo es en la adolescencia realizando un diagnóstico precoz y manejando conductas de riesgo en la salud bucal.

Asimismo, Suliman, y otros, (2018) refiere que se debe tratar la alfabetización en salud oral y que se genere cambios son metas que, a través de programas de educación y salud oral, se considera que los ambientes adecuados a desarrollar estos programas son los colegios para organizar, originar y mejorar la salud pública.

Acoger buenas medidas de limpieza bucal y visitas periódicas al dentista son de suma importancia para tener una boca saludable y un estilo de vida adecuado sabiendo que al pasar los años la dentadura se ve afectada por el desgaste dental, caries, gingivitis enfermedad periodontal, también al pasar el tiempo el nervio pulpar se reduce y esto hace que se pierda la sensibilidad y dolor aunque la caries ya este instalada por eso es importante cepillarse los dientes visitar al dentista periódicamente para una evaluación de rutina así lo recomienda ADA. (Americana, 2016)

La biopelícula es una capa que se adhiere a todas las superficies de los dientes, esto sucede segundos después de ingerir alimentos. También definida como una capa de microbiota que una vez instalada en las caras vestibulares, uniones de los dientes puede generar problemas en las encías como es la gingivitis y si se sigue agravando puede llegar a una periodontitis y esto sucede al no tener una limpieza bucal correcta. (F, 2003)

Es una placa que se encuentra muy pegada a las superficies de los dientes, compuesta por gran contenido de bacterias, que se localizan en la zona supragingival, subgingival de los dientes especificando que tiene un gran contenido bacteriano predominando las bacterias gram positivas que se adhieren justo en la zona supragingival asimismo están vinculadas a microorganismos que producen caries dental y en la zona subgingival se encuentra aerobios gram negativos afectando directamente al hueso. (Astorga , y otros, 2015)

Considerado también como biofilm compuesta por una gran cantidad de bacterias que están fijadas en algunas zonas retentivas de los dientes, tiene una fusión bacteriana y salival tienen una interacción molecular lo que provoca la eliminación de ácidos que

tiendes a dañar las estructuras de las zonas exteriores de los dientes, Su desarrollo se produce de manera natural y que tiene mucha relación con la caries dental que es iniciada por las estructuras externas y termina contaminando la zona interna del diente es decir que su progresividad llega hasta la pulpa dental y la enfermedad periodontal, primero produce una etapa de gingivitis almacenándose los restos de comida que provocan la inflamación de las encías y posteriormente provoca la destrucción del hueso que da soporte al diente. (Perez, 2014)

La saliva un medio acuoso donde existe un aspecto de combinación entre el fluido salival y los microorganismos, origina la remineralización de los dientes, además permite que se forme la película adquirida, lubricación de la mucosa y una acción antibacteriana. (Velasco & Zaragoza, 2018)

El medio salival contiene enzimas de mucha importancia como es la mucina esta enzima cumple la función de protección del epitelio ante cualquier lesión que se presente, también está la enzima lisozima que brinda defensa ante cualquier virus, bacteria que quiera atacar. El flujo salival segregado durante el día cumple la función de salvaguarda y durante la noche disminuye y el riesgo aumenta debido que el flujo salival está detenido esto permite que la proliferación de bacterias aumente y los ácidos producidos pueden hacer daño a las piezas dentarias. (Velasco & Zaragoza, 2018)

Las piezas dentarias son consideradas como huésped, debido a sus fisiologías anatómicas en ciertas zonas conocidas como surcos, existe una retención en esta zona que favorece el almacenamiento de bacterias esto hace que se aloje y debido a la combinación con la microflora surge la eliminación de ácidos que producen desmineralización en los dientes, siendo más susceptibles para ser atacados por las bacterias que existen y predominan en boca como son los estreptococos mutans, actinomicetes entre otras. (Cruz, 2017)

La microflora la conforman bacterias gram positivas como *Streptococcus viridans*, *Streptococcus sanguis* y *Streptococcus salivarius*, *Streptococcus mitis*. Sustrato cariogénico ayuda en la formación de caries dental se ha determinado que existe relación de los carbohidratos refinados o azúcares para la prevalencia de caries. (Cruz, 2017)

Enfermedades gingivales y periodontales comprometen a los tejidos que dan soporte a las estructuras dentarias, se da por la acumulación de las bacterias gram

positivas en las zonas supragingival e infra gingival ocasionando lesiones a nivel de la encía y el hueso. (Cruz, 2017)

La Gingivitis inicia con la inflamación de las encías, producto de una deficiente higiene bucal, es decir se forma la placa bacteria y esta se almacena en las superficies de los dientes alcanzando un espesor de 2 mm y trata de extenderse hasta que logra almacenarse debajo de las encías produciendo que se inflamen, tengan un color rojo e incluso que exista sangrado al momento de masticar o cepillarse los dientes. La Periodontitis se relaciona con el almacenamiento de bacterias en la zona infragingival, las bacterias gram positivas no necesitan de oxígeno y atacan directamente a las estructuras que dan soporte al diente, lesionan las tablas óseas provocando que exista reabsorción ósea y recesión gingival que conlleva a la movilidad de los dientes e incluso a perder las piezas dentarias. (Federation, 2018)

Cepillado dental es un instrumento necesario que toda persona a partir de los 4 años debe tener de manera individual y está relacionada directamente con la limpieza bucodental. Existen diversos tipos de cepillo, pero los más usuales son los de material plástico porque son más accesibles económicamente, presenta un mango recto y un cabezal compuestas por filamentos de cerdas blandas y su función es remover la placa adherida en las superficies de los dientes las dimensiones que tiene los cepillos es 2,5 cm x 1.5 cm x 0.9 cm. (Nápoles, Fernandez, & Jiménez , 2015)

Enjuague bucal es una solución líquida que se utiliza después de haber realizado un cepillado dental, su función básicamente es eliminar bacterias y microorganismos que generan halitosis su composición está a base de alcohol y agua. Bascones & Morante, (2006).

ademas J & Ford, (2008) consideran que la clorhexidina al 0.2%, utilizado con la finalidad de reducir la acumulación de placa bacteriana y gingivitis, adicional a eso refiere que el cepillado es la técnica adecuada para realizar una correcta limpieza bucal.

Svarc - Gajic, Stojanovic, Vasiljevic, & Kecojevic, (2013) refiere los componentes de las cremas dentales son los abrasivos, la remoción mecánica, los desinfectantes, el agua, edulcorantes, hidratantes y sabores todos ellos contienen agentes terapéuticos es decir vitaminas que cumplen una función de antiséptico y antibiótico, los fluoruros son agentes prestos para la higiene bucal por fu efecto de prevención contra la caries dental.

Rivera, Artigas , Buitrago, & Viguera, (2017) la dieta cariogénica viene hacer el consumo de alimentos en altos niveles de sacarosa esta dieta conlleva la progresión de las lesiones de la caries cuando ya se encuentran instaladas en las piezas dentarias y como punto débil en las fosas y fisura de los dientes.

El contenido alto en azúcar permite que la película que se forma sea más pegajosa, adhiriéndose más fácilmente entre los dientes y que necesariamente para remover esta película se tiene que hacer uso de cepillo y pasta dental. Asimismo, la dieta anticariogénica es el consumo de alimentos que impiden el desarrollo de caries, su contenido es en mayor concentración como las proteínas, conteniendo un equilibrio en grasas como son carnes, pescado, huevos, verduras, frutas. (Juárez, Adriano, Molina, & Murrieta, 2018)

Flúor es una capa viscosa de color transparente al flúor lo encontramos en la sal de mesa y el agua. existen tipos de flúor, pero es más usual es flúor gel acidulado que viene en una presentación al 1.23%, flúor en barniz de sodio con fosfato tricálcico ambos son de uso odontológico, considerado como una barrera protectora que impide la instalación de caries en las piezas dentarias.

el flúor tiene una función remineralizadora es decir cuando la caries se instala en una pieza dentaria lo primero que hace es cavitarse las piezas y la acción del flúor impide que la caries siga su progreso, sino que al contrario elimina todas las bacterias y permite que haya un tipo de cicatrización permitiendo que el diente trate de regenerarse y a eso proceso se conoce como remineralización porque permite que se forme hidroxiapatita. (Juárez, Adriano, Molina, & Murrieta, 2018)

De acuerdo a la situación problema se formula la siguiente pregunta como parte de la problemática. ¿Cómo un programa gerencial educativo influye en la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019?

la presente investigación tiene como finalidad proponer un programa gerencial educativo para prevenir la caries dental en el centro de salud Atusparia, tiene mucha importancia debido que se conocerá cuál es el nivel de conocimiento que tienen los pacientes respecto a la caries dental y además que actividades promueve el centro de salud para prevenir la caries dental. La incidencia de caries es un problema que no se puede controlar a pesar que el estado peruano ha implementado programas en salud bucal.

Lo que se pretende con la investigación es realizar una etapa de diagnóstico en cuanto al conocimiento de caries dental, este diagnóstico va a servir para el estudio determinar qué temas conocen y que temas desconocen en la prevención de caries dental y poder incluir en el programa para posteriormente diseñar y aplicar actividades de mejora buscando complementar un diseño donde se determinará que actividades el centro de salud realiza para prevenir la caries dental.

Si bien es cierto esto viene hacer un problema de salud pública debido que cualquier persona está expuesta a contraer la enfermedad debido a malos hábitos alimenticios , malos hábitos de higiene bucal, desconocimientos en el tema del cuidado de la salud bucal, los bajos recursos económicos, el bajo nivel de instrucción de los pacientes, el desconocimiento de los servicios que brinda el establecimiento digamos que es este estudio las personas que laboran en el centro de salud como cirujanos dentistas cumplen un rol fundamental para fortalecer ciertas debilidades que puedan existir en los pacientes.

En poblaciones vulnerables por los factores descritos anteriormente es muy importante desarrollar nuevas estrategias que permitan paralizar el desarrollo de esta enfermedad y es donde más se debe incluir programas preventivos justamente por las deficiencias que existen. y aún el problema sigue persistiendo, es por ello que esta investigación permitirá diseñar un programa gerencial educativo que tenga un mejor desarrollo para contrarrestar los problemas de salud que presenta el establecimiento de salud.

Además de resaltar que el programa gerencial educativo debe tener un enfoque preventivo con la finalidad que niños, adolescentes no pierdan piezas dentarias a temprana edad, sino que exista un plan guía que permita ser detectada a tiempo esta enfermedad además de concientizar a la población la importancia de tener la boca sana. También se busca que los pacientes interioricen y pongan en práctica los conocimientos aprendidos.

Este programa pretende que exista actividades que puedan lograr un efecto satisfactorio disminuyendo el riesgo de padecer las enfermedades bucales y como sabemos que la más incidente es la caries que conlleva a la pérdida de piezas dentarias como parte de este sistema es prevenir que se instale la enfermedad, rehabilitar si la enfermedad ya está instalada y dar funcionamiento a las piezas dentarias.

Este programa busca educar, instruir y asesorar a los pacientes a través de charlas educativas, charlas demostrativas, manejando los programas impuestos por el MINSA que vienen hacer sesiones de aprendizaje que emite el odontólogo con la finalidad de fomentar cuales son los métodos, instrumentos que se requieren para tener una boca sana.

Además de informar que el primer cepillado no sólo es al levantarse o después de cada alimento, sino que existe un momento y es el más importante que es en la noche (antes de dormir), este cepillado en la noche suele ser el más importante debido que cuando la persona duerme el fluido salival esta estático y esto permite que las bacterias generen gases que cambian el ph salival y los dientes se vuelvan más susceptibles y estén expuestos a contaminarse.

considerando que la alimentación que se suele dar entre comidas tiene un riesgo mal alto en desarrollarse esta enfermedad. Se considera que el grado de instrucción de las personas es un factor determinante al igual que el factor económico, en la mayoría de hogares se da el caso que comparten parte de los utensilios del aseo personal y por falta de conocimiento e interés no toman las medidas preventivas correspondientes hasta cuando sucede la perdida de piezas dentarias

Las indicaciones para desarrollar esta investigación son básicas y fundamentales sin embargo el trabajo de manera conjunta y articulada son de mucha importancia para aplicar en el establecimiento de salud. El compromiso del jefe del establecimiento y de los cirujanos dentistas de ellos depende que las actividades que se puedan programar se puedan ejecutar de manera correcta y oportuna, además del compromiso que le pongas los pacientes.

Es por ello que consideré en presentar un programa gerencial en salud bucal, que tenga un enfoque preventivo con la finalidad que niños, adolescentes y adultos no pierdan piezas dentarias a temprana edad, sino que exista un plan guía que permita tratar la enfermedad con anticipación. Además, evitaríamos el deterioro y perdida de la pieza dentarias.

Como parte de la hipótesis decimos un programa gerencial educativo influye acertadamente en la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019.como objetivo general se consideró Proponer programa gerencial educativo para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el

centro de salud Atusparia – 2019. Y como específicos Determinar los conocimientos sobre caries dental en los pacientes del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019; Identificar qué actividades realizan los odontólogos para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019; Diseñar un programa educativo para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de investigación

el estudio expuesto, le corresponde un estudio descriptivo transversal según (Hernández, et al. 2014). porque recolecta datos en un solo momento con la finalidad de analizar una variable en un momento dado para posteriormente diseñar un programa gerencial educativo para la prevención de caries dental en el centro de salud Atusparia.

- **variable independiente:** Propuesta de un programa gerencial educativo define de manera organizada plantear soluciones a diversas complicaciones de ciertas poblaciones donde existen evidentes problemas de conocimiento, vulnerabilidad. (Ezpinoza & Pachas, 2013)
- **variable dependiente:** Prevenir caries dental es un acto de prevención, que busca mejorar los estilos vida de la persona, esto implica educar de manera sistemática y metodológica. (Ospina, y otros, 2015)

2.2 Operacionalización de variables

| VARIABLES DE ESTUDIO | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ITEMS | TÉCNICA/ INSTRUMENTO | ESCALA |
|------------------------------|--|--|--------------------------------------|--|-------------------------|-----------------------|
| VARIABLE INDEPENDIENTE | conjunto de actividades educativas – preventivas organizadas que buscan modificar ciertas conductas y mejorar el conocimiento referente a la salud bucal | -Fase de diagnóstico: una evaluación de conocimientos en los pacientes y actividades que realizan el establecimiento. | - actividades de prevención | ¿ha recibido charlas en el centro de salud sobre caries dental? | Encuesta / Cuestionario | Correcta / Incorrecta |
| | | | | a) Sí, solo fue verbal b) Sí, con ayuda de maquetas c) Nunca recibí ningún tipo de charla | | |
| PROGRAMA GERENCIAL EDUCATIVO | | | | ¿la charla que recibió le gusto en la manera como se ejecutó? | | |
| | | | | a) No, porque no entendí muy bien b) Sí, porque logre entender c) No, porque nunca recibí charlas | | |
| | | -Fase de ejecución: la aplicación de la encuesta para determinar el nivel de conocimientos y actividades que promueve el centro de salud | | ¿recibió charla mediante material audiovisual – videos – talleres sobre caries dental en el centro de salud? | | |
| | | | - medios de recepción de información | a) Nunca b) Si solo una ves c) Si en más de una oportunidad | | |
| | | | | ¿los insumos que se requiere para tener una boca sana te explicaron en? | | |
| | | | | a) El centro de salud b) Por radio c) Por la televisión | | |
| | | | | ¿los métodos preventivos para cuidar los dientes te explicaron en? | | |
| | | | | a) Un consultorio particular b) Centro de salud c) Te enteraste por amigos - amigas | | |
| | | -Fase de evaluación: obtener los resultados | | | | |

de las 2 encuestas
aplicadas

| VARIABLE DEPENDIENTE | Conjunto de medidas que contrarrestan la enfermedad a través de material físico como es el cepillo e hilo dental y químico como la pasta dental y el enjuague bucal y flúor. | -hábitos de higiene (técnica de cepillado) -mejorar estilos de vida -dieta cariogénica y dieta anticariogénica | - | Conocimiento | ¿Qué es la caries dental? a) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal b) No es una enfermedad. c) es una enfermedad que afecta solo a personas desnutridas. ¿se debe cepillar la lengua? a) No, porque considero que no es necesario b) Si para prevenir el mal aliento c) Si para eliminar restos de comida (placa bacteriana) ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes sanos? a) Frutas y vegetales b) Frugos y galletas c) Gaseosas y fruta ¿es necesario visitar al odontólogo si tienes los dientes sanos? a) No, porque no tiene nada no es necesario b) Solo si tienes dientes chuecos c) Si para un examen clínico de rutina ¿los microorganismos que producen caries dental pueden transmitirse por? a) Besos en la boca y compartir cepillo b) Por compartir pasta dental y enjuague bucal c) Solo por compartir cepillo ¿para qué se debe visitar al odontólogo? a) Para calmar el dolor de diente b) Para curar los dientes c) Para realizar un control rutinario |
|-----------------------------------|--|--|---|--------------|--|
| PREVENCIÓN DE LA CARIES DENTAL | | | - | Tiempo | ¿para tener la boca sana se necesita? a) Cepillo y pasta dental b) Solo enjuague bucal c) Cepillo, pasta dental e hilo dental ¿cada que tiempo se debe cambiar el cepillo? a) Cada 6 meses b) Cada 3 meses |

c) Al año

¿cada que tiempo se debe visitar al odontólogo?

- a) A los 8 meses
- b) A los 6 meses
- c) Al año

¿a qué edad se puede visitar al odontólogo?

- Función

- a) Al mes de nacido
- b) Cuando ya salió el primer diente
- c) Cuando tiene todos los dientes

¿Cuándo es el momento ideal para cepillarse los dientes?

- Frecuencia

- a) Al levantarse
- b) Después del desayuno y almuerzo
- c) En la noche

¿para qué sirve un enjuague bucal?

- a) Para blanquear los dientes
- b) Para eliminar bacterias
- c) Para tener un aliento fresco

¿para qué sirve el hilo dental?

- a) Para pulir los dientes
- b) Para retirar los restos de comida
- c) Para tener dientes blancos y brillantes

¿para qué sirve el flúor?

- a) Para fortalecer y prevenir la caries dental
- b) Para fortalecer y prevenir la gingivitis
- c) Para blanquear los dientes

¿Cuántas veces al día se debe cepillar los dientes?

- a) 1 vez
- b) 2 a 3 veces
- c) 5 a más veces

2.3 Población y muestra

La población la conformaron todos los pacientes atendidos en el servicio de odontología del centro de salud Atusparia en los turnos mañana y tarde dado que por turno son 12 atenciones, considerando que los días laborables son de lunes a sábado obteniendo 144 atenciones es decir 144 pacientes durante un mes.

Aplicando los criterios de inclusión, como muestra se obtuvo 50 pacientes que participaron de manera voluntaria en la aplicación de la encuesta.

Criterios de inclusión

- Pacientes voluntarios
- Pacientes de ambos sexos
- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes que pertenezcan a la microred del centro de salud

Criterios de exclusión

- pacientes que no quieran participar
- pacientes que pertenecen a otra microred
- pacientes menores de edad

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica de recolección de datos

para desarrollar esta investigación se utilizó la técnica de encuesta por el modo de estudio y tiempo de aplicación. se utilizó el instrumento cuestionario. La técnica de estudio fueron 2 encuestas en la primera encuesta contiene 15 preguntas con 3 alternativas para determinar conocimientos de los pacientes sobre caries dental y la segunda encuesta constó de 5 preguntas con 3 alternativas relacionadas a las actividades que promueve el centro de salud. Se presentó una solicitud dirigida al jefe del establecimiento del centro de salud Pedro Pablo Atusparia (anexo1)

Teniendo la aprobación de la solicitud y el permiso correspondiente se procedió a aplicar la encuesta. se efectuó una visita donde se formalizó la coordinación respectiva con el jefe del establecimiento de salud y los cirujanos dentistas a cargo del servicio y la programación de las actividades a realizar. En la sala de espera se procedió a explicar a todas las personas que van al servicio de odontología de participar de una encuesta anónima con un total de 20 preguntas cada pregunta contiene 3 alternativas entre ellas la correcta, 15 preguntas para determinar el nivel de conocimiento de los pacientes y 5 para determinar las actividades que promueve el servicio de odontología para prevenir la caries dental también se explicó que la encuesta aplicada es totalmente voluntaria. Se explicó cuál es el propósito de la aplicación de las encuestas hubo pacientes colaboradores como pacientes que decidieron no colaborar de la investigación y así fue como se logró completar durante un mes pacientes adultos de 18 años a más, teniendo como resultado la colaboración de 50 pacientes que participaron de manera activa y voluntaria la duración de cada encuesta por paciente en promedio fue de 15 minutos. Las preguntas planteadas fueron con términos sencillos para que el paciente pueda interpretar fácilmente.

2.5 Procedimiento

El instrumento fue los 2 cuestionarios una con 15 preguntas enfocadas en determinar conocimientos de los pacientes cada pregunta tiene 3 alternativas incluida la correcta y finalmente 5 preguntas enfocadas a las actividades que desarrolla el servicio de odontología del centro de salud de Atusparia sobre la prevención de la caries dental la recolección de los datos tomó el tiempo de un mes, se hizo con ese tiempo para que la investigación se pueda dar dentro del tiempo establecido.

Cuestionario para medir los conocimientos

La encuesta aplicada fue a través de un cuestionario para determinar conocimientos sobre caries dental, el método de evaluación fue observacional. Cada pregunta tiene 3 alternativas incluida la correcta e incorrecta ya el paciente determinará cuál él considera la correcta.

Validez y confiabilidad del instrumento

La validación se dio a través del juicio de 3 expertos donde corroboran las preguntas bien elaboradas para determinar conocimientos sobre caries dental aplicando el método observacional considerando si es correcta o incorrecta.

en conocimiento, se consideró las siguientes etapas.

Validación de contenido

Una vez estructurada y delimitada la información del cuestionario que va determinar el nivel de conocimientos, el cuestionario tuvo que ser evaluado por 3 jueces expertos para definir si las preguntas están bien planteadas y si tiene un vocabulario comprensible.

Para la validación por los expertos se les hizo la entrega de los 2 cuestionarios estructurados conteniendo uno que determina el nivel de conocimientos y el otro que identifica que actividades de prevención realiza el servicio de odontología para contrarrestar la enfermedad los expertos son cirujanos dentistas con el grado de magister en estomatología evaluaron el instrumento mediante una ficha de coherencia, claridad de ello salió sugerencias que permiten mejorar la investigación. El instrumento se aplicó a 50 pacientes que decidieron colaborar de manera voluntaria.

2.6 Método de análisis de datos

La información obtenida se procesó con el programa SPSS y el Microsoft Excel empleando la estadística descriptiva para obtener tablas en porcentaje y figuras, el análisis interpretativo fue observacional.

2.7 Aspectos éticos

En la exploración se ha asumido en cuenta los principios éticos de todo investigador como es la modestia y la autenticidad en la recopilación de la encuesta, además se ha tenido la suficiente facultad como para desarrollar la investigación según las necesidades del investigador y la guía del asesor. En la recolección de datos se ha solicitado la colaboración desinteresada de cada paciente para que responda a los ítems del instrumento de investigación de manera voluntaria. Se solicitó a cada entrevistado que la respuesta de cada ítem del instrumento de investigación fuese con absoluta sinceridad.

III. RESULTADOS

1. En cuanto al objetivo determinar los conocimientos sobre caries dental en los pacientes del servicio de odontología en el Centro de Salud Atusparia-2019 encontramos que de las 15 preguntas aplicadas a los pacientes 11 preguntas contestaron de manera correcta y 4 preguntas de manera incorrecta es decir los pacientes de Atusparia presentan conocimientos básicos de prevención en caries dental.

Tabla 1

| CUAESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS | <i>Participantes</i> | | 50 | |
|-----------------------------------|----------------------|------|------------|-----|
| | CORRECTA | % | INCORRECTA | % |
| 1 | 38 | 76% | 12 | 24% |
| 2 | 44 | 88% | 6 | 12% |
| 3 | 33 | 66% | 17 | 34% |
| 4 | 22 | 44% | 28 | 56% |
| 5 | 40 | 80% | 10 | 20% |
| 6 | 31 | 62% | 19 | 38% |
| 7 | 13 | 26% | 37 | 74% |
| 8 | 23 | 46% | 27 | 54% |
| 9 | 34 | 68% | 16 | 32% |
| 10 | 38 | 76% | 12 | 24% |
| 11 | 17 | 34% | 33 | 66% |
| 12 | 38 | 76% | 12 | 24% |
| 13 | 44 | 88% | 6 | 12% |
| 14 | 50 | 100% | 0 | 0% |
| 15 | 41 | 82% | 9 | 18% |

Fuente: cuestionario aplicado en el centro de salud Atusparia Julio -2019

Datos de la encuesta

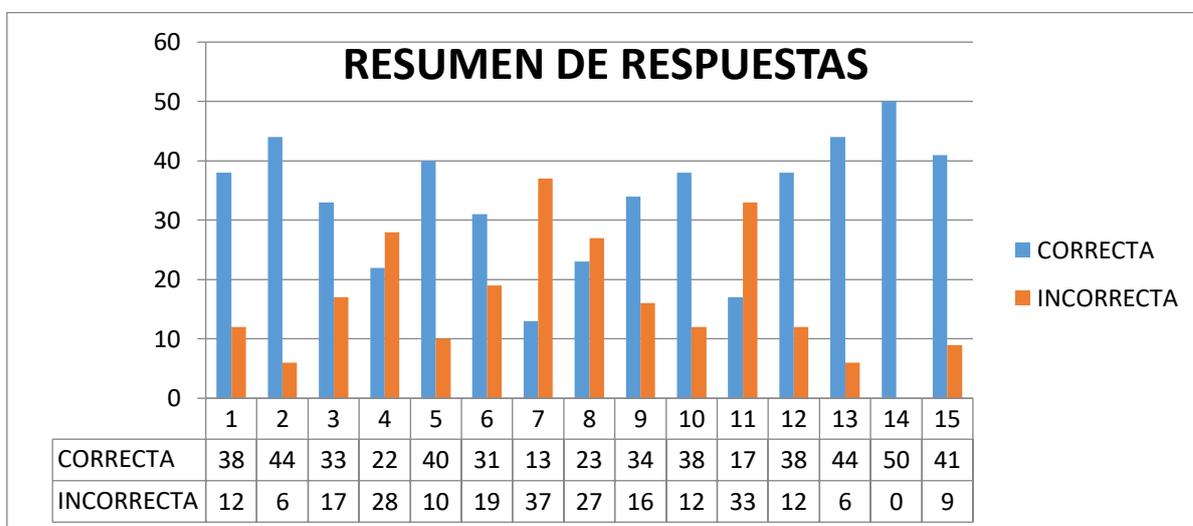


Figura 1. pregunta N°1 - 38 respondieron de manera correcta equivalente a 76% y 12 de manera incorrecta equivalente a 24%. Pregunta N°2 – 44 respondieron de manera correcta equivalente a 88% y 6 respondieron de manera incorrecta equivalente a 12%. Pregunta N°3 – 33 respondieron de manera correcta equivalente a 66% y 17 de manera incorrecta equivalente a 34%. Pregunta N°4 – 22 respondieron de manera correcta equivalente a 44% y 28 de manera incorrecta equivalente a 56%. Pregunta N°5 – 40 respondieron de manera correcta equivalente a 80% y 10 respondieron equivalente a 20%. Pregunta N°6 – 31 respondieron de manera correcta equivalente a 62% y 19 de manera incorrecta equivalente a 38%. Pregunta N°7- 13 respondieron de manera correcta equivalente a 26% y 37 de manera incorrecta equivalente a 74%. Pregunta N°8 – 23% respondieron de manera correcta equivalente a 46% y 27 respondieron de manera incorrecta equivalente a 54%. Pregunta N°9 - 34 respondieron de manera correcta equivalente a 68% y 16 respondieron de manera incorrecta equivalente a 32%. Pregunta N°10 – 38 respondieron de manera correcta equivalente a 76 % y 12 respondieron de manera incorrecta equivalente a 24%. Pregunta N°11 – respondieron de manera correcta equivalente a 34% y 33 respondieron de manera incorrecta equivalente a 66%. Pregunta N°12 – 38 respondieron de manera correcta equivalente a 76% y 12 respondieron de manera incorrecta equivalente a 24%. Pregunta N°13 – 44 respondieron de manera correcta equivalente a 88% y 6 respondieron equivalente a 12%. Pregunta N°14 – 50 respondieron de manera correcta equivalente a 100%. Pregunta N°14 – 41 respondieron de manera correcta equivalente a 82% y 9 respondieron de manera incorrecta equivalente a 18%

2. En cuanto al objetivo Identificar qué actividades realizan los odontólogos para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019 encontramos 11 respondieron que recibieron charlas sobre caries dental correcta equivalente a 32% y 39 respondieron que nunca recibieron charla equivalente a 78%. Pregunta N°2 – 11 respondieron que si les gusto la charla que recibieron equivalente a 11% y 39 respondieron que no porque nunca recibieron charlas equivalentes a 78%. Pregunta N°3 – 50 pacientes respondieron que nunca recibieron charlas con material audio visual equivalentes al 100%.

Tabla 2

| <i>Actividades del C. S</i> | <i>Si</i> | <i>Nunca</i> |
|-----------------------------|-----------|--------------|
| 1 | 11 | 39 |
| 2 | 11 | 39 |
| 3 | 0 | 50 |
| <i>Total</i> | 22 | 128 |

Fuente: cuestionario aplicado en el centro de salud Atusparia Julio -2019

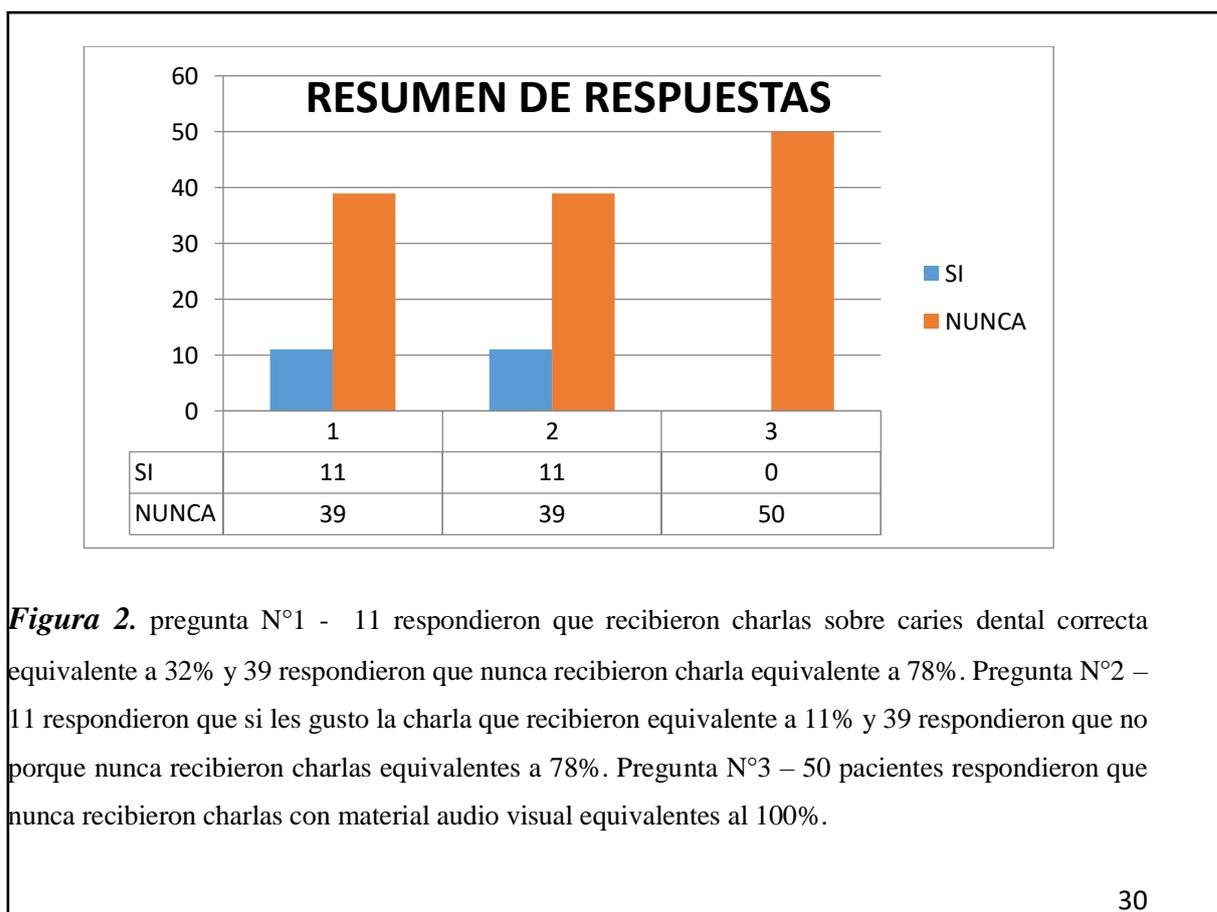


Figura 2. pregunta N°1 - 11 respondieron que recibieron charlas sobre caries dental correcta equivalente a 32% y 39 respondieron que nunca recibieron charla equivalente a 78%. Pregunta N°2 – 11 respondieron que si les gusto la charla que recibieron equivalente a 11% y 39 respondieron que no porque nunca recibieron charlas equivalentes a 78%. Pregunta N°3 – 50 pacientes respondieron que nunca recibieron charlas con material audio visual equivalentes al 100%.

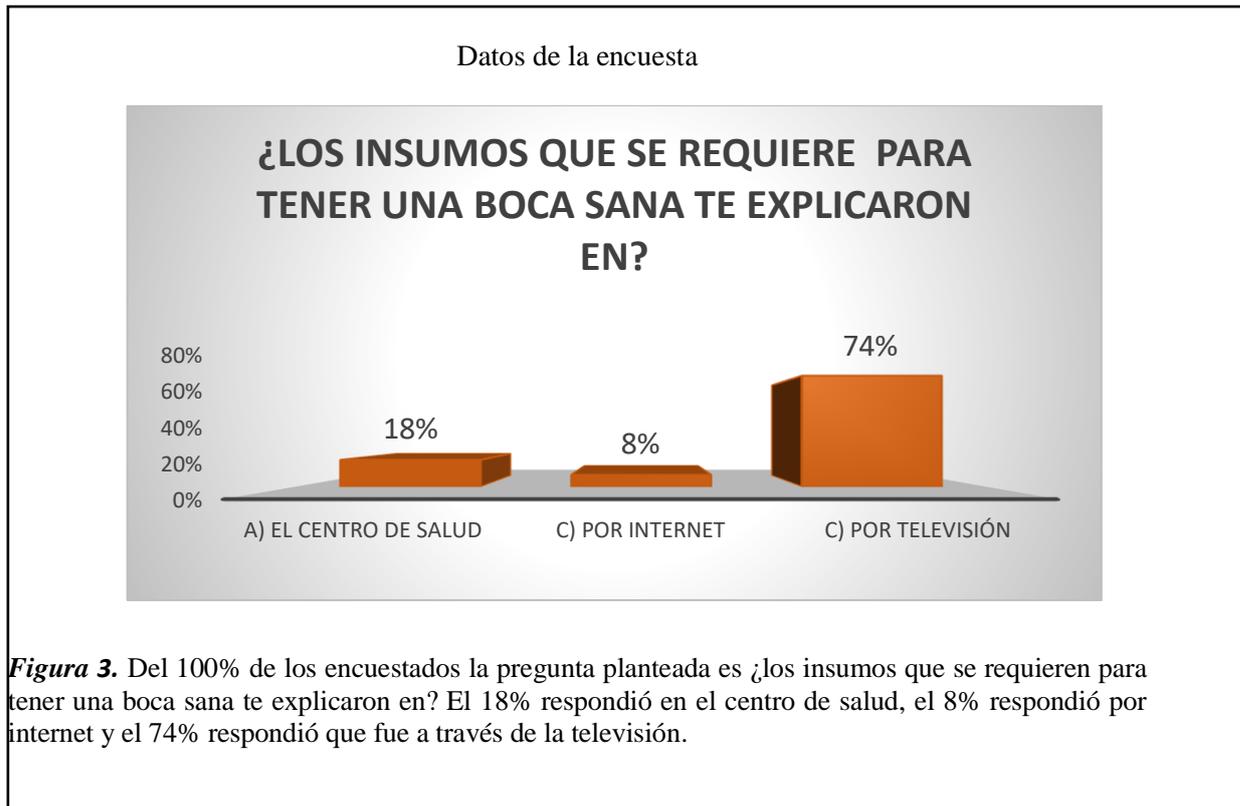
2. En cuanto al objetivo Identificar qué actividades realizan los odontólogos para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019 encontramos Del 100% de los encuestados la pregunta planteada es ¿los insumos que se requieren para tener una boca sana te explicaron en? El 18% respondió en el centro de salud, el 8% respondió por internet y el 74% respondió que fue a través de la televisión.

Tabla 3

¿Los insumos que se requiere para tener una boca sana te explicaron en?

| Alternativas | Fr | % |
|-----------------------|-----------|-------------|
| a) El centro de salud | 9 | 18% |
| b) Por internet | 4 | 8% |
| c) Por televisión | 37 | 74% |
| Total | 50 | 100% |

Fuente: cuestionario aplicado en el centro de salud Atusparia Julio -2019



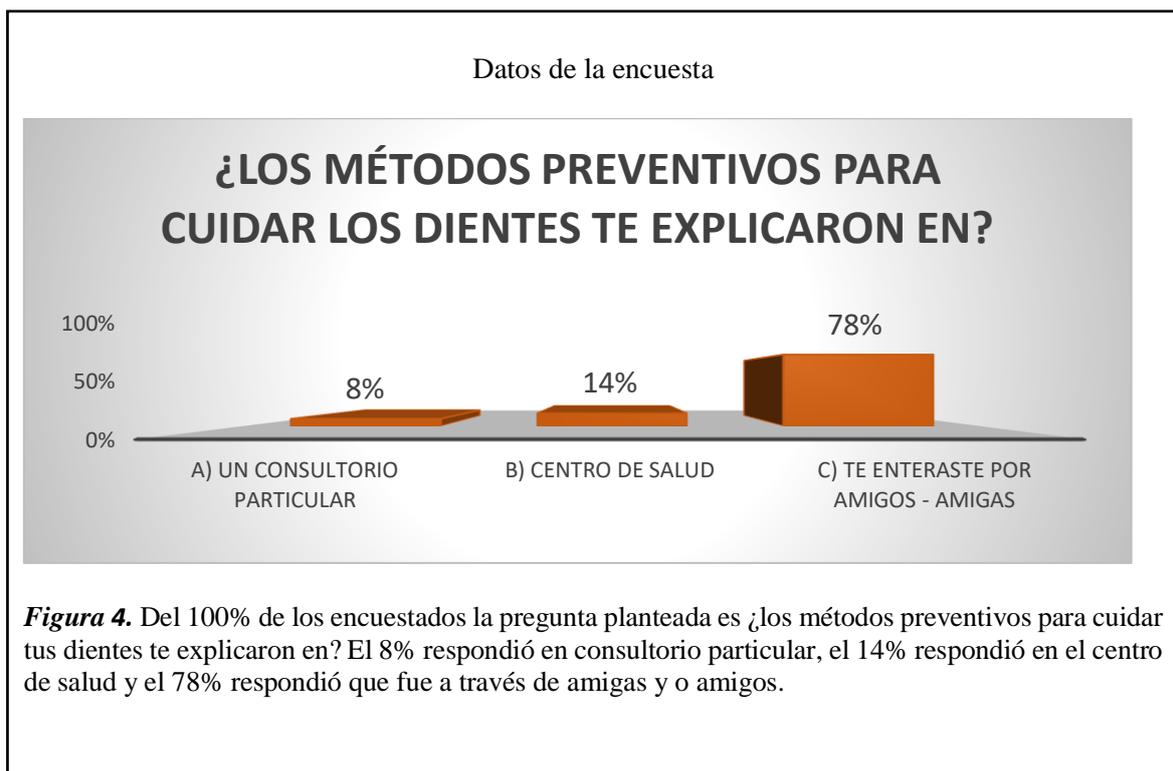
2. En cuanto al objetivo Identificar qué actividades realizan los odontólogos para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019 encontramos Del 100% de los encuestados la pregunta planteada es ¿los métodos preventivos para cuidar tus dientes te explicaron en? El 8% respondió en consultorio particular, el 14% respondió en el centro de salud y el 78% respondió que fue a través de amigas y o amigos.

Tabla 4

¿Los métodos preventivos para cuidar los dientes te explicaron en?

| ALTERNATIVAS | Fr | % |
|-------------------------------------|-----------|-------------|
| a) Un consultorio particular | 4 | 8% |
| b) Centro de salud | 7 | 14% |
| c) Te enteraste por amigos - amigas | 39 | 78% |
| Total | 50 | 100% |

Fuente: cuestionario aplicado en el centro de salud Atusparia Julio -2019



3. En cuanto al objetivo Diseñar un programa educativo para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019 se planteó el siguiente.

Propuesta del programa gerencial educativo para la prevención de caries dental

Tema: Programa educativo para la promoción y prevención de la salud bucal del centro de salud Atusparia

Introducción:

Este programa lleva esa titulación debido que se realizó un diagnóstico previo sobre los conocimientos que tienen los pacientes que se atienden en el establecimiento y la prevención y promoción en salud por parte del servicio de odontología es muy deficiente los pacientes presentan conocimientos por medios que no son los correctos y este programa justamente busca el compromiso de los cirujanos dentistas que trabajan en el establecimiento para realizar un trabajo organizado y que tenga un desarrollo en el tiempo. Además, se logró evidenciar que los programas de prevención que existen no se difunden de la manera correcta quizás por un tema de desorganización, o que el personal no continúa con la secuencia de un plan ya encaminado.

El estudio a desarrollar será experimental se volverá a hacer un diagnóstico clínico con un antes y un después llamémoslo longitudinal justamente por los tiempos que se recolectará la muestra. El objetivo es que, a través de la difusión máxima de la prevención en salud, la enfermedad sea diagnosticada a tiempo a través de un diagnóstico a tiempo esto modificara los hábitos de higiene bucal, a tener un conocimiento eficiente para tener una boca sana.

Objetivo general

Desarrollar mayor difusión en la promoción y prevención de la salud bucal del centro de salud Atusparia

Objetivos específicos

- Aplicar talleres con juegos didácticos incluyendo material audiovisual en hábitos de higiene
- Aplicar talleres con juegos didácticos incluyendo material audiovisual en estilos de vida para evitar enfermedades bucales
- Aplicar talleres con juegos didácticos incluyendo material audiovisual en dieta cariogénica y anticariogénica
- Evaluar para determinar la efectividad de las actividades programadas

Justificación

La presente investigación pretende promocionar hábitos de higiene y estilos de vida saludables, con la finalidad de modificar los conocimientos y la importancia de tener la boca sana en los pacientes del centro de salud.

El programa educativo tiene como objetivo que la promoción y prevención en salud bucal sea masiva la difusión en prevención sobre salud bucal con la finalidad que todas las personas puedan captar el mensaje a través de sesiones educativas, talleres sistemáticos que permitan que el mensaje sea captado de manera más eficiente y pueda ser interiorizada, también hacer uso de material audiovisual ya que este se ha convertido en medio más didáctico para que las personas pongan toda su concentración con la finalidad de captar el mensaje de prevención y que las personas se den cuenta para detectar a tiempo la enfermedad.

Este programa trata de actividades programadas puedan lograr un efecto satisfactorio disminuyendo el riesgo de padecer las enfermedades bucales y como sabemos que la enfermedad más incidente es la caries que conlleva a la pérdida de piezas dentarias, como parte de este sistema es prevenir que se instale la enfermedad, buscando los medios necesarios para rehabilitar si la enfermedad ya está instalada y dar funcionamiento a las piezas dentarias.

Desarrollo de la investigación

Se realizará en el centro de salud servicio de odontología de Atusparia, para desarrollar esta investigación y lograr el efecto en ella misma el tiempo requerido será

aproximadamente de 4 meses con la finalidad de organizar y planificar con el personal que labora en el establecimiento, además considerando la fecha de programación que se tiene que llevar a cabo las actividades correspondientes, además como recursos humanos se necesitara el apoyo de los cirujanos dentistas que laboran en el centro de salud más la autora de la investigación.

Tabla 5

Cronograma de actividades

| ACTIVIDADES A PROGRAMAR | NUMERO DE SESIONES AL MES | TIEMPO | | | |
|--|----------------------------------|----------------|--------------|----------------|----------------|
| | | Setiembre 2019 | Octubre 2019 | Noviembre 2019 | Diciembre 2019 |
| ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN EL CENTRO DE SALUD ATUSPARIA | TIEMPO POR SESION 1 HORA Y MEDIA | | | | |
| N | | | | | |
| o | | | | | |
| Coordinación con el jefe del establecimiento de salud y odontólogos | 1 vez | X | | | |
| 1 Actividad en promoción de los servicios que brinda el establecimiento de salud | | X | | | |
| 2 Aplicación del primer taller a través de juegos didácticos y material audiovisual enfocado en hábitos de higiene | 2 veces | | X | | |
| 3 Aplicación del primer taller a través de juegos didácticos y material audiovisual enfocado en mejorar estilos de vida para prevenir enfermedades | 2 veces | | | X | |
| 4 Aplicación del primer taller a través de juegos didácticos y material audiovisual enfocado en dieta cariogénica y anticariogénica. | 2 veces | | | | X |
| 6 Evaluación para determinar la efectividad de las actividades | 1 vez | | | | X |

Fuente: elaboración propia

El desarrollo del programa presentara tres fases a desarrollar

1. **Fase de diagnóstico:** Se consiguió con la aplicación de la encuesta tanto en nivel de conocimiento en salud bucal y las actividades que promovía el centro de salud servicio de odontología -Atusparia
2. **Fase de aplicación o ejecución:** es la aplicación de las actividades a través de los talleres didácticos y material audiovisual
3. **Fase de evaluación:** es determinar la efectividad de la aplicación de los talleres didácticos y el material audiovisual si dan buenos resultados.

Dentro de la planificación del programa se ha considera 4 puntos importantes

- Promoción de los servicios que brinda el establecimiento de salud y que medidas existen para contrarrestar la enfermedad
- Aplicaciones de talleres a través de juegos didácticos y material audiovisual enfocado en hábitos de higiene (técnicas de cepillado).
- Aplicaciones de talleres a través de juegos didácticos y material audiovisual enfocado en mejorar los estilos de vida para prevenir enfermedades bucales.
- Aplicaciones de talleres a través de juegos didácticos y material audiovisual enfocado en dieta cariogénica y anticariogénica

Los puntos indicados se aplicarán dos veces al mes con la finalidad de poder captar la mayor cantidad posible de pacientes para que la difusión sea mucho mayor y se de manera eficiente. La duración de cada taller será en promedio de 1 hora y media partiendo con juegos didácticos y finalizando con material audiovisual.

Tabla 6

Insumos y presupuesto

| MATERIAL QUE SE REQUIERE | PRESUPUESTO | |
|---------------------------------|--------------------|---------------------------------|
| 1 COMPUTADORA | s/1800.00 | |
| 2 PROYECTOR | s/1000.00 | |
| 3 MATERIAL DE ESCRITORIO | s/500.00 | |
| 4 CARTULINAS | s/100.00 | FINANCIADO POR LA AUTORA |
| 6 PLUMONES | s/100.00 | |
| 7 INTERNET | s/300.00 | |
| 8 MAQUETAS | s/500.00 | |
| TOTAL | S/4300.00 | |

Fuente: elaboración propia

IV. DISCUSIÓN

La caries dental es un mal que aqueja a los niños adolescentes y adultos, sin distinción de raza, sexo, sin embargo, existen programas a través del estado peruano donde brindan servicios en los centros de salud públicos donde buscan contrarrestar los efectos colaterales de esta enfermedad, a pesar de la existencia de estos servicios que se brindan de manera gratuita y accesible para los pacientes de bajos recursos la enfermedad no disminuye y según estudios la población lambayecana el 90 % de las personas padecen de caries dental, es por esta razón que se planteó esta investigación elaborar una encuesta para determinar que conocimientos presentan los pacientes que se atienden en el centro de salud Atusparia respecto a la caries dental, los datos encontrados fue de las 15 preguntas aplicadas 11 preguntas contestaron de manera correcta y 4 preguntas contestaron de manera incorrecta. Entonces según estos resultados encontrados digo que los pacientes que se atienden en el servicio de odontología presentan conocimientos básicos sobre caries dental, mientras que en la encuesta de 5 preguntas en la cual se hacen preguntas referentes a las actividades que promueve el centro de salud respecto a la prevención de caries dental descubrí que en las 5 preguntas las respuestas fueron negativas insistiendo que el centro de salud no promueve ningún tipo de actividad de prevención contra la caries dental además de que la información que ellos tienen no es por el centro de salud sino a través de amigos, internet y televisión es decir que los encargados del servicio de odontología no están trabajando de manera correcta el área de prevención la cual es fundamental para poder instruir de la manera adecuada a los pacientes del establecimiento por consiguiente a estos resultados ratificamos que es necesario proponer un programa gerencial educativo para la prevención de caries dental.

De esta manera ordenamos según nuestra hipótesis planteada afirmando que un programa gerencial educativo influye en la prevención de caries dental para esto encontramos una investigación elaborada por Calderon, y otros, (2018) donde sostiene en su investigación titulada “atención primaria y promoción de la salud bucodental: evaluación de una intervención educativa en población infantil” Como medida principal es brindar conocimientos en salud bucal, habito higiénico y dietético en los alumnos. Aplicaron cuestionarios antes de la intervención y transcurridos 6 y 18 meses, de tal manera concluyeron que paso los 18 meses, los conocimientos que recibieron fueron

elocuentemente superiores es decir con la planeación del programa y la aplicación de medidas preventivas también se podrían obtener resultados satisfactorios.

Los datos obtenidos y analizados en el presente estudio de investigación revelan que la situación actual de los pacientes es que presentan conocimientos básicos sobre caries dental. Sin embargo, en las actividades que promueve el centro de salud se encontró que existe una deficiencia relevante en la cual los pacientes no vienen siendo informados por los medios correctos. Rosendi, Hernández, Vidal, & Páez, (2018) sostiene su investigación titulada “propuesta de programa educativo para el manejo de la atención estomatológica en mujeres embarazadas” en la cual concluyeron que las personas que acuden a sus controles odontológicos son de zonas urbanas, y el nivel preuniversitario fue el que representó más. Sin embargo, en nuestro estudio se aplicó un cuestionario con 15 preguntas para terminar los conocimientos que tienen los pacientes sobre la prevención de caries dental, y como resultados se obtuvo que los pacientes presentan conocimientos básicos para prevenir la caries dental con grado de instrucción secundario sin embargo los medios por los que se informaron no son los adecuados. Y decimos que nuestra investigación es diferente al de Rosendi y cols al señalar que la población que representa más es la preuniversitaria en zonas urbanas, quizás uno de los factores es el nivel socioeconómico y el grado de instrucción.

De esta manera ordenamos según nuestra hipótesis planteada afirmando que un programa gerencial educativo influye en la prevención de caries dental para esto encontramos una investigación elaborada por Martínez, Toledo, Cabañin, & Escanavarino, (2018) en la cual sustentan en su investigación titulada “programa educativo dirigido a la prevención de la enfermedad periodontal en adolescentes” en el cual concluyeron que el programa educativo fue apreciado por criterios de especialistas como positivo para resolver los problemas. Asimismo, afirmamos que la investigación también tiene como objetivo diseñar un programa gerencial educativo para la prevención de caries dental, esta propuesta fue evaluada por 3 jueces expertos así mismo para dar la validación del instrumento fue calificado como una buena propuesta para contrarrestar la enfermedad de la caries dental generando un impacto social en el centro de salud. es por ello que coincido con las conclusiones de la investigación por parte de Martínez y cols.

De esta manera ordenamos según nuestra hipótesis planteada afirmando que un programa gerencial educativo influye en la prevención de caries dental para esto encontramos una

investigación elaborada por Rodríguez & Jaramillo Juan, (2017) en su investigación titulada “efectividad de un programa educativo en mujeres adolescentes con gingivitis” en la cual concluyeron que obtuvieron un resultado eficiente en salud bucal, evidenciándose el valor de concertar con tratamientos anticipados a través sesiones educativas. La cual nos hace presumir que, así como la efectividad presente en su investigación la misma efectividad podemos encontrar en nuestra investigación al momento de aplicar y abordar todos los temas de prevención para obtener resultados satisfactorios

De esta manera ordenamos según nuestra hipótesis planteada afirmando que un programa gerencial educativo influye en la prevención de caries dental para esto encontramos una investigación elaborada por Escobar, (2014) donde sostiene en su investigación titulada “programa de gestión en atención primaria de salud bucal para disminuir las enfermedades bucales en los niños de la escuela Félix Valencia de la parroquia José Guando bajo de la ciudad de Latacunga” su objetivo general fue informar y reducir enfermedades bucodentales mediante programa de gestión en atención primaria, realizaron encuestas en 120 niños, en el cual indicó que el 90% de niños presentaron deficiencias de higiene oral concluyeron que a través del programa se puede mejorar el estado de salud. Así de esta manera estaría reafirmando nuestra investigación es decir presumir que un programa gerencial educativo si influye en la prevención de caries dental. De esta manera coincidimos con la investigación de escobar además de que una vez aplicada las sesiones de aprendizaje los conocimientos serian mejor enriquecidos en los pacientes del servicio de odontología del centro de salud Atusparia.

De esta manera ordenamos según nuestra hipótesis planteada afirmando que un programa gerencial educativo influye en la prevención de caries dental para esto encontramos una investigación elaborada por Páez , Tamayo, Peña, Sánchez, & Mendéz, (2017) sostienen en su investigación titulada “intervención educativa sobre caries dental de sexto grado” determinaron que el conocimiento que tienen sobre caries dental es deficiente antes de aplicar el programa educativo, después de aplicado los resultados fueron efectivo lo que comprobaron que el programa tuvo resultados satisfactorios. Esto significa que al aplicar el programa gerencial educativos si influiría en aumentar los conocimientos y las dudas que aun presentan algunos pacientes respecto a la salud bucodental obteniendo resultados satisfactorios.

V. CONCLUSIONES

- el programa gerencial educativo tiene que estar dirigido a toda la población en general con diferente grado de instrucción.
- Los pacientes del centro de salud presentan conocimientos básicos respecto a la caries dental
- el centro de salud servicio de odontología no promueve de manera eficiente las actividades de prevención respecto a la caries dental.
- El programa gerencial educativo se compromete a adoptar medidas necesarias que generen impacto social de los pacientes con la finalidad de revertir el problema de salud bucal en la cual se ha convertido la enfermedad de la caries dental.

VI. RECOMENDACIONES

- A los cirujanos dentistas del centro de salud realizar actividades preventivas mucho más seguida y que abarquen temas de prevención.
- A los pacientes tomar conciencia de la importancia de tener una boca saludable.
- Se sugiere a los cirujanos dentistas del centro de salud realizar una promoción masiva de los servicios que brinda y que medidas existen para prevenir perdidas de piezas dentarias.
- Se sugiere al jefe del establecimiento de salud que gestione un proyector, una computadora, una pizarra, maquetas y todo material didáctico que sirva para la ejecución de actividades preventivas promovidas por los cirujanos dentistas del establecimiento.
- Solicitar apoyo a la empresa de Colgate para que nos puedan apoyar con el material didáctico, que pueden ser videos del doctor muelitas etc.
- Se sugiere continuar con este plan de prevención que será de mucha ayuda a los pacientes para que ya no sigan perdiendo piezas dentarias.

REFERENCIAS

- Americana, A. D. (2016). Salud dental para adultos mayores. *ADA*. Obtenido de <https://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/a/aging-and-dental-health>
- Astorga , B., Barraza, C., Casals, J., Cisterna, M., Mena, D., Morales, F., . . . Moncada, G. (2015). Avances en el estudio de la viersidad bacteriana oral asociada a caries dental mediante el estudio Genómico. *international journal of odontostomatologia*, 9(3), 349-356. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2015000300002
- Bascones, A., & Morante, S. (2006). Antisépticos orales. revisión de laliteratura y perspectiva actual. *Avances en periodoncia e implantología oral*, 18(1). Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852006000100004
- Bhagavathy, S., Mahendiran, C., & Kanchana, R. (2018). Identification of glucosyl transferase inhibitors from Psidium guajava against Streptococcus mutansin dental caries. *Journal of traditional and complementary medicine*, 14. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2225411017301104?token=BBA74E8E033DBC5C6A67C36EF071568F4A01873C3F7D4016A01AA671288F6186504BBE484A179B6BA0DC2A0542B691C7>
- Bica, Y., Cunha, M., Reis, M., Costa, P., Costa, J., & Albuquerque, C. (2015). Educational intervention for oral health. *Procedia social and bahavioral sciences*, 613-619. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2225411017301104?token=CE4E61A6C6BEFD10CC5C14F5A2F6FB5E56BED9175BB7B96F67B09EE51CB03E161876199047F80751E08033545D27BF0E>
- Calderon, S., Exposito, M., Cruz , P., Cuadrado , A., Alquezar, L., Garach, A., . . . Toral, I. (2018). Atención primaria y promoción de la salud bucodental y evaluación de una intervención educativa en población infantil. *ScienceDirect*, 8. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717308429>
- Colankoglu, N., & Has, L. (2015). A Research for People to Determine the Relationship between Oral Hygiene and Socio-Economic Status. *Procedia - social and Behavioral sciences*, 1268-1277. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1877042815037635?token=127A51B3AA0BAFD8FA5741A792984AB00E31155AC98647B72943F70A06119BA984C1AE438390D228D2852F044E922A40>
- Cruz, S. (2017). Microbiota de las ecosistemas de lacavidad oral. *Revista cubana de estomatología*, 15. Obtenido de <file:///E:/Descargas/1323-8663-corrected.pdf>
- Cuayla, M. V. (2018). *programa de salud bucal "sonríe feliz" para prevenir enfermedades bucodentales en niños de la I.E José Carlos Mariategui Torata 2018*. Moquegua - Perú: Tesis. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28735/cuayla_vm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Cupé, A., & García, C. (abril de 2015). Conocimientos de los padres sobre salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación del instrumento. *Revista estomatológica herediana*, 25(2). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200004
- E, M., & V, R. (2015). *Programa preventivo - educativo de salud bucodental dirigido a los padres y/o representantes del niño/a de educación inicial*. Bárbula: Tesis. Obtenido de <https://pdfs.semanticscholar.org/d615/014624176a6672f7c8723347f06dc47213bb.pdf>
- Escobar, S. V. (2014). *Programa de gestión en atención primaria de salud bucal para disminuir las enfermedades bucales en los niños de la escuela Félix Valencia de la parroquia José Guango Bajo de la ciudad de Latacunga*. Ambato - Ecuador: Tesis. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3385/1/TUAMSP003-2014.pdf>
- Ezpinoza, E., & Pachas, F. (junio de 2013). Programas preventivos salud bucal en el Perú. *Revista estomatológica herediana*, 23(2), 101-108. Obtenido de www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/download/37/29
- F, B. (2003). Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. *Enciclopedia Salud.com*. Obtenido de http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/manual_contenidos_educativos.pdf
- Federation, W. D. (2018). Salud y enfermedades periodontales. *FDI*. Obtenido de <https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/resources/gphp-2018-toolkit-es.pdf>
- Gaeta, M., & Cavazos, J. (2017). Programa educativo de higiene dental en preescolares de contexto vulnerables. *Revista Iberoamericana de Educación*, 165-180. Obtenido de <https://rieoei.org/RIE/article/view/1252>
- González, S., Pedroso, L., Rivero, M., & Reyes, V. (2014). Epidemiología de la caries dental en la población venezolana menor de 19 años. *Revista Ciencias Médicas La Habana*, 20(2). Obtenido de <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/382/632>
- Gustavo, P. E. (2017). Caries de Superficies Radiculares: Etiología, diagnóstico y manejo clínico. *SciELO- Actas Odontológicas*, 14. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-63042017000100014
- Gutiérrez Ochoa, R. D. (2018). *Programa de gestión en atención primaria y medidas preventivas en salud bucal, en escolares de la I.E Los Licenciados - Ayacucho*. Ayacucho: Tesis. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28741/gutierrez_or.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- I Haraszthy, V., & K Sreenivasan, P. (2017). Microbiological and clinical effects of an oral hygiene regimen. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 85-89. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2451865417300182?token=3BFD6CF163A>

977E161AE274DE9DE4EC1FA405171D177C3339F336A3D298C070646E66C18F615759
BD4208B1A692CA2EE

- Internacional, F. D. (2015). Desafio de las enfermedades bucodentales. *world dental federation*, 63. Obtenido de https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/book_spreads_oh2_spanish.pdf
- J, S., & Ford. (2008). The importance and provision of oral hygiene in surgical patients. *international journal of surgery*, 418-419. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1743919107000052?token=97DA71B5ADC B9DD6499D8E4F6EA6A5C31CE482A43598A7A13C1C52627F74FFC563CAA141F8E3424 C08D9644F36392253>
- Juárez, M., Adriano, M., Molina, N., & Murrieta, F. (2018). Efecto de la remineralización de lesiones cariosas incipientes de un barniz de flúor con fosfato tricálcico. *Acta pediátrica Mexico*, 39(5), 263 - 270. Obtenido de <http://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/1673/1090>
- Kumar, V., & shanbhag, L. (2017). Oil pulling for maintaining oral hygiene: A review. *Journal of traditional and complementary medicine*, 106-109. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2225411016300281?token=04D694CDA43 D9941034233C163BD5366B5D67251247B826B96E610B28BDB471FD66BABA7A3E6C8 FFE56E82D2860ADF73>
- La Torre Mera, E. (2016). nueve de cada diez personas sufren de caries dental. Chiclayo. Obtenido de <https://rpp.pe/peru/lambayeque/chiclayo-nueve-de-cada-diez-ciudadanos-sufre-de-caries-y-problemas-bucales-noticia-973042>
- Lobo , A., Dominguez , K., & Rodriguez, J. (2016). satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. *Enfermería 21 formación , actualidad y desarrollo profesional*, 9(1), 21-5. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/>
- Martinez, P., Toledo, B., Cabañin, t., & Escanavarino, M. (2018). Programa educativo dirigido a la prevención de la enfermedad periodontal . *Revista médica electrónica*, 40(6). Obtenido de <http://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2362>
- Ministerio de salud. (2017). Guía práctica y clínica para la prevención , diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños. BVS. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4195.pdf>
- Minsa. (2012). Salud bucal. *Estrategia sanitaria - minsa*. Obtenido de http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
- MINSA. (2014). plan de salud escolar. *Minsa*. Obtenido de https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/salud_escolar/index.asp
- MINSA. (2015). *Promoción De La Salud Bucal*. Lima: primera edición. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3430.pdf>

- Nápoles, I., Fernandez, M., & Jiménez, P. (2015). Evolución histórica del cepillo. *Revista cubana de estomatología*, 2(52), 208-2016. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v52n2/est10215.pdf>
- Nishide, S., Yoshihara, T., Hongou, H., Kanehira, T., & Yawaka, Y. (2019). Daily life habits associated with eveningness lead to a higher prevalence of dental caries in children. *Journal of dental sciences*, 7. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1991790218307268?token=47B803A08FC70DBC76BA0D32B4403A5F79E8B35B9A5D8F37B5A5FE3967981263005E9C0D8E2E8A8A250FEEF6EF936E9>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). salud bucodental. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Ospina, D., Herrera, Y., Betancur, J., Agudelo, H., Posada, & López, A. (2015). Higiene bucal en la población Antioquia y sus factores relacionados. *Revista nacional de odontología*, 12(22), 23-30. Obtenido de <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/1203>
- Páez, Y., Tamayo, B., Peña, Y., Sánchez, M., & Méndez, Y. (2017). intervención educativa sobre caries dental en escolares de sexto grado. *Infomed - Revista médica electrónica*, 21(4). Obtenido de <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2588>
- Pérez, A. (2014). la biopelícula: una nueva visión de la placa dental. *Universidad Peruana Cayetano Heredia*, 1(15). Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/299403349_La_Biopelícula_una_nueva_visión_de_la_placa_dental/download
- Quispe, C. G. (2017). Impacto de un programa de salud bucal en estudiantes de primaria de I. E. N° 8188 Fe y Esperanza Carabayllo, 2017., (pág. 101). Perú. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/15016/Quispe_DLCCG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rivera, A., Artigas, A., Buitrago, E., & Viguera, Y. (2017). Prevalencia y factores de riesgo de caries dental en pacientes del municipio urbano Noris. *Correo científico médico*, 21(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100012
- Rodríguez, M., & Jaramillo Juan. (2017). efectividad de un programa educativo en mujeres adolescentes con gingivitis. *Medisan*, 21(7), 850. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n7/san11217.pdf>
- Rodríguez, J. (13 de setiembre de 2018). Lambayeque: 90 % de la población padece de caries. pág. 1. Obtenido de <https://rpp.pe/peru/lambayeque/lambayeque-90-de-la-poblacion-padece-de-caries-noticia-1149700>
- Rosendi, I., Hernández, I., Vidal, E., & Páez, M. (2018). Propuesta de programa educativo para el manejo de la atención estomatológica en mujeres embarazadas. *Revista cubana salud Pública*, 4(44), 33-46. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662018000400033&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Rueda, G., & Albuquerque, A. (2016). La salud bucal como derecho humano y bien ético. *Latinoamericana de Bioética*, 1(17), 36-59. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v17n1/v17n1a03.pdf>
- salud, C. d. (Marzo de 2018). Programas de salud concepto, fases y ejemplos. *Universidad internacional de Valencia*. Obtenido de <https://www.universidadviu.com/programas-salud-concepto-fases-ejemplos/>
- Sánchez, L., Sáenz, L., Molina, N., Irigoyen, E., & Alfaro, P. (2018). Riesgo a caries. Diagnóstico y sugerencias de tratamiento. *ADM*, 10. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2018/od186h.pdf>
- Silva, L., Santos, M., Perez, P., & Teixeira, M. (2015). Condições de saúde bucal de industriários participantes. *revista brasileira de saúde ocupacional*, 40(132). Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572015000200137
- Soto, A., Sexto, N., & Gontán, N. (2014). Intervención educativa en salud bucal en niños y maestros. *Medisur*, 12(1), 12. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/1800/180030081004.pdf>
- Suliman, H., Al Badr, A., Al Sadhan, S., Al Balkhi, M., Al Maflehi, N., Biju, N., . . . Al Sherif, G. (2018). Effectiveness of oral health education intervention among female primary school children in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi dental journal*, 7. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1013905218301871?token=E2CA7095800DB82D1999294B1D9A483004D4123F771EF4DDB0963A267229C23426407E129A26A4254D78EFD3BDD8B4>
- Susana, R. (2009). *OZONO EN EL TRATAMIENTO DE CARIES DENTAL*. Lima.
- svarc - Gajic, J., Stojanovic, Z., Vasiljevic, I., & Kecojevic, I. (2013). Determination of fluorides in pharmaceutical products for oral hygiene. *Journal of food and drug analysis*, 384-389. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1021949813000537?token=7565D00F3A70588D684D9FBC458214B2A111F4F3489B9DFC69930210AFAD49C0512572016A6B038B12133DE23E126F75>
- Tello, G., Abanto, J., Butini, L., Murakami, C., Bonini, G., & Bonecker, M. (2016). Impacto de los principales problemas de salud bucal en la calidad de vida de preescolares. *"Odontologia"*, 11. Obtenido de <http://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/1336/1306>
- Veiga, N., Pereira, C., & Amaral, O. (2015). Prevalence and determinants of dental caries in Portuguese children. *Journal of dental sciences*, 8. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1877042815002499?token=0C9066092D883F51B12DC34E9DC117E7E2675D48FA36CA8E9DF971B971AD8281F66F8A6D52B5073D4A0582599D3546B3>
- Velasco, J., & Zaragoza, T. (2018). La saliva, auxiliar de diagnóstico. *Universidad Nacional Autónoma de México*. Obtenido de <https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wp-content/Portal2015/publicaciones/libros/Saliva.pdf>

- W Cross, B., & Ruhl, S. (2018). Glycan recognition at the saliva–oralmicrobiome interface. *Cellular immunology*, 19-33. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0008874918303782?token=51C3212691CCE334275E01855C5154174EA656AD8600CBC6C0EEC3AA9DA67C581CE7705A48A6B28945BC83635712DA00>
- Wei, X., Hai, X., Rong, C., & Li Zeng, X. (2014). Dental caries status and risk indicators of dental caries among middle-aged adults in Shanghai, China. *Journal of dental sciences*, 151-157. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1991790213001074?token=352FCC2935FA32C073A56ADE9C4934CACA0A22DF7458D5359B320546F011B05385CF414223321616FA0D7C4364DF0F18>
- Zarduy, L., & Gonzáles, M. (2016). La biopelícula: una nueva concepción de la placa dentobacteriana. *Medicentro*, 9. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v20n3/mdc02316.pdf>
- Zavaleta, A. C. (2018). *Impacto del programa de servicios odontológicos recuperativos del seguro integral de salud, en la salud bucal de los niños de la ciudad de Tarapoto 2016*. Tarapoto: tesis. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28764/Cipra_ZAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Matriz de consistencia de un proyecto de investigación científica

Título: Programa gerencial educativo para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el Centro de Salud Atusparia – 2019

| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | HIPÓTESIS | OBJETIVOS | VARIABLES | DIMENSIONES | MÉTODOS |
|---|---|--|---|---|--|
| Problema general | El programa gerencial educativo influye acertadamente en la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019. | Objetivo General | V.I.: Programa Gerencial Educativo | Fase de diagnóstico | Diseño: No Experimental – Descriptiva transversal Población: 144 Trabajadores. Muestra: 50 Trabajadores. Técnicas: Encuestas Instrumentos Cuestionarios Métodos De Análisis De Investigación: Estadística descriptiva y el paquete estadístico SPSS |
| ¿Cómo un programa gerencial educativo influye en la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019? | | Proponer programa gerencial educativo para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019 | | Fase de ejecución | |
| Problemas Específicas | | Objetivos específicos | | Fase de evaluación | |
| 1. ¿que conocimientos presentan los pacientes del centro de salud Atusparia sobre caries dental? | | 1. Determinar los conocimientos sobre caries dental en los pacientes del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019 | V.D.: Prevencion de la caries dental | Hábitos de higiene | |
| 2. ¿El personal que labora en el centro de salud realiza actividades para prevenir la caries dental? | | 2. Identificar qué actividades realizan los odontólogos para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019 | | Mejorar estilos de vida | |
| 3. diseñar un programa gerencial educativo influye en la prevención de caries dental en el centro de salud Atusparia - 2019 ? | | 3. Diseñar un programa educativo para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el centro de salud Atusparia – 2019. | | Dieta cariogénica y dieta anticariogénica | |

Instrumento de medición de la variable

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL

Grado de instrucción: primaria () secundaria () superior () Ninguna A ()

Sexo: edad:

Instrucciones:

El cuestionario contiene 20 preguntas, para contestar cada pregunta Ud. deberá escoger la respuesta que considere más adecuada, marque con una (x) dentro del paréntesis

El siguiente cuestionario es totalmente anónimo

Centro de salud Pedro Pablo Atusparia - distrito de José Leonardo Ortiz - provincia de Chiclayo

Marque con una (x) la respuesta que considere correcta.

1. ¿Qué es la caries dental?
 - d) Es una enfermedad causada por falta de higiene bucal
 - e) No es una enfermedad
 - f) es una enfermedad que afecta sólo a personas desnutridas

2. ¿cada que tiempo se debe cambiar el cepillo?
 - d) Cada 6 meses
 - e) Cada 3 meses
 - f) Al año

3. ¿cada que tiempo se debe visitar al odontólogo?
 - d) A los 8 meses
 - e) A los 6 meses
 - f) Al año

4. ¿para qué sirve un enjuague bucal?
 - d) Para blanquear los dientes
 - e) Para eliminar bacterias
 - f) Para tener un aliento fresco

5. ¿para qué sirve el hilo dental?
 - d) Para pulir los dientes
 - e) Para retirar los restos de comida
 - f) Para tener dientes blancos y brillantes

6. ¿para qué sirve el flúor?
 - d) Para fortalecer y prevenir la caries dental

- e) Para fortalecer y prevenir la gingivitis
 - f) Para blanquear los dientes
7. ¿los microorganismos que producen caries dental pueden transmitirse por?
- d) Besos en la boca y compartir cepillo
 - e) Por compartir pasta dental y enjuague bucal
 - f) Solo por compartir cepillo
8. ¿a qué edad se puede visitar al odontólogo?
- d) Al mes de nacido
 - e) Cuando ya salió el primer diente
 - f) Cuando tiene todos los dientes
9. ¿para tener la boca sana se necesita?
- d) Cepillo y pasta dental
 - e) Solo enjuague bucal
 - f) Cepillo, pasta dental e hilo dental
10. ¿para qué se debe visitar al odontólogo?
- d) Para calmar el dolor de diente
 - e) Para curar los dientes
 - f) Para realizar un control rutinario
11. ¿Cuándo es el momento ideal para cepillarse los dientes?
- d) Al levantarse
 - e) Después del desayuno y almuerzo
 - f) En la noche
12. ¿se debe cepillar la lengua?
- d) No, porque considero que no es necesario
 - e) Si para prevenir el mal aliento
 - f) Si para eliminar restos de comida (placa bacteriana)
13. ¿Cuántas veces al día se debe cepillar los dientes?
- VI. 1 vez
 - VII. 2 a 3 veces
 - VIII. 5 a más veces
14. ¿Qué alimentos cree usted que son mejores para tener dientes sanos?
- d) Frutas y vegetales
 - e) Frugos y galletas
 - f) Gaseosas y fruta
15. ¿es necesario visitar al odontólogo si tienes los dientes sanos?
- d) No, porque no tiene nada no es necesario
 - e) Solo si tienes dientes chuecos
 - f) Si para un examen clínico de rutina

Instrumento de medición de la variable

**CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR ACTIVIDADES
PREVENTIVAS QUE APLICA EL C S**

Grado de instrucción: primaria () secundaria () superior () Ninguna A ()

Sexo: edad:

Instrucciones:

El cuestionario contiene 5 preguntas, para contestar cada pregunta Ud. deberá escoger la respuesta que considere más adecuada, marque con una (x) dentro del paréntesis

El siguiente cuestionario es totalmente anónimo

Centro de salud Pedro Pablo Atusparia - distrito de José Leonardo Ortiz - provincia de Chiclayo

Marque con una (x) la respuesta que considere correcta.

- 1 ¿ha recibido charlas en el centro de salud sobre caries dental?
 - d) Sí, solo fue verbal
 - e) Sí, con ayuda de maquetas
 - f) Nunca recibí ningún tipo de charla

- 2 ¿la charla que recibió le gusto en la manera como se ejecutó?
 - d) No, porque no entendí muy bien
 - e) Sí, porque logre entender
 - f) No, porque nunca recibí charlas

- 3 ¿recibió charla mediante material audiovisual – videos – talleres sobre caries dental en el centro de salud?
 - d) Nunca
 - e) Si solo una ves
 - f) Si en más de una oportunidad

- 4 ¿los insumos que se requiere para tener una boca sana te explicaron en?
 - d) El centro de salud
 - e) Por internet
 - f) Por la televisión

- 5 ¿los métodos preventivos para cuidar los dientes te explicaron en?
 - d) Un consultorio particular
 - e) Centro de salud
 - f) Te enteraste por amigos - amigas

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN DEL EXPERTO Y

| | | |
|----|--|---|
| 1 | NOMBRE DEL EXPERTO | : TANIA BELU CASTILLO CORNOCK |
| 2 | GRADO ACADÉMICO | : MAESTRA EN ESTOMATOLOGIA |
| 3 | CENTRO DE TRABAJO | : UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO |
| 4 | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | : 08142713 |
| 4 | NOMBRE DEL INSTRUMENTO | : Cuestionario de conocimientos sobre caries dental en los pacientes de Atusparia |
| 5 | PROPÓSITO DEL INSTRUMENTO | : determinar conocimientos en los pacientes sobre caries dental el Centro de Salud de Atusparia. |
| 6 | UNIDAD DE ANÁLISIS | : Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia |
| 7 | DESCRIPCIÓN INSTRUMENTO | : Consiste en cuestionario de 15 preguntas con 3 alternativas en el Centro de Salud Atusparia. |
| 8. | RESPONSABLE DE LA INVESTIGACIÓN | : Br. Sara Melva Herrera Oblitas (https://orcid.org/0000-0002-1255-2377) |

II. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO.

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN DEL EXPERTO Y

| | | |
|----|--|---|
| 1 | NOMBRE DEL EXPERTO | : TANIA BELW CASTILLO CORNOCK |
| 2 | GRADO ACADÉMICO | : MAESTRO EN ESTOMATOLOGIA |
| 3 | CENTRO DE TRABAJO | : UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO |
| 4 | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | : 08142713 |
| 4 | NOMBRE DEL INSTRUMENTO | : Cuestionario de actividades que promueve el centro de salud Atusparia |
| 5 | PROPÓSITO DEL INSTRUMENTO | : Identificar las actividades que promueve sobre caries dental el Centro de Salud de Atusparia. |
| 6 | UNIDAD DE ANÁLISIS | : Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia |
| 7 | DESCRIPCIÓN INSTRUMENTO | : Consiste en cuestionario de 5 preguntas con 3 alternativas en el Centro de Salud Atusparia. |
| 8. | RESPONSABLE DE LA INVESTIGACIÓN | : Br. Sara Melva Herrera Oblitas (https://orcid.org/0000-0002-1255-2377) |

II. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO.

| INDICADORES | CRITERIOS |
|-----------------|---|
| CLARIDAD | Es formulada de manera clara y precisa. |
| OBJETIVIDAD | Esta expresada en términos objetivos y medibles. |
| ACTUALIDAD | Refleja la realidad actual de la investigación. |
| ORGANIZACIÓN | Existe una estructura lógica y ordenada. |
| SUFICIENCIA | Cubre los aspectos necesarios para el estudio. |
| INTENCIONALIDAD | Adaptado a los objetivos y propósitos de la investigación. |
| CONSISTENCIA | Existe una relación lógica y coherente entre las preguntas. |
| CONSERVACIÓN | Existe un formato claro y legible. |
| INSTRUMENTACIÓN | Existe un formato claro y legible. |

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD
IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

| INDICADORES | CRITERIOS | DEFICIENTE | REGULAR | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|-----------------|--|------------|---------|-------|-----------|-----------|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| CLARIDAD | Es formulado con lenguaje apropiado | | | | | X |
| OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables | | | | | X |
| ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la tecnología | | | | | X |
| ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica | | | | | X |
| SUFICIENCIA | Comprende los aspectos en cantidad y calidad | | | | | X |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar los aspectos de la evaluación | | | | | X |
| CONSISTENCIA | Basado en aspectos teóricos-científicos de la pedagogía y la salud | | | | | X |
| COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones | | | | | X |
| METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito del estudio | | | | | X |
| TOTAL | | | | | | X |

III. OPINION DE APLICABILIDAD: Es aplicable y se ajusta a los objetivos

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Excelente
Diez y 09 de Julio del 2019


FIRMA DEL EXPERTO
CASTILLO CORNICK
 COP. 1480
 SOLENTE



FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN DEL EXPERTO Y

| | | |
|----|--|---|
| 1 | NOMBRE DEL EXPERTO | : Walter Quispe Holguin. |
| 2 | GRADO ACADÉMICO | : Maestro en Gerencia de S. de Salud. |
| 3 | CENTRO DE TRABAJO | : DTC. Universidad Señor de Sipán. |
| 4 | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | : 72626644 |
| 4 | NOMBRE DEL INSTRUMENTO | : Cuestionario de conocimientos sobre caries dental en los pacientes de Atusparia |
| 5 | PROPÓSITO DEL INSTRUMENTO | : determinar conocimientos en los pacientes sobre caries dental el Centro de Salud de Atusparia. |
| 6 | UNIDAD DE ANÁLISIS | : Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia |
| 7 | DESCRIPCIÓN INSTRUMENTO | : Consiste en cuestionario de 15 preguntas con 3 alternativas en el Centro de Salud Atusparia. |
| 8. | RESPONSABLE DE LA INVESTIGACIÓN | : Br. Sara Melva Herrera Oblitas (https://orcid.org/0000-0002-1255-2377) |

II. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO.

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN DEL EXPERTO Y

| | | | |
|----|--|---|---|
| 1 | NOMBRE DEL EXPERTO | : | Walter Quijpe Holguin. |
| 2 | GRADO ACADÉMICO | : | Maestría en Gerencia de los S. de Salud. |
| 3 | CENTRO DE TRABAJO | : | DTC. Universidad Señor de Sipón. |
| 4 | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | : | 726266244. |
| 4 | NOMBRE DEL INSTRUMENTO | : | Cuestionario de actividades que promueve el centro de salud Atusparia |
| 5 | PROPÓSITO DEL INSTRUMENTO | : | Identificar las actividades que promueve sobre caries dental el Centro de Salud de Atusparia. |
| 6 | UNIDAD DE ANÁLISIS | : | Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia |
| 7 | DESCRIPCIÓN INSTRUMENTO | : | Consiste en cuestionario de 5 preguntas con 3 alternativas en el Centro de Salud Atusparia. |
| 8. | RESPONSABLE DE LA INVESTIGACIÓN | : | Br. Sara Melva Herrera Oblitas (https://orcid.org/0000-0002-1255-2377) |

II. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO.

| INDICADORES | CONTENIDOS |
|-----------------|---|
| CLARIDAD | El lenguaje utilizado es claro y comprensible. |
| OBJETIVIDAD | El instrumento mide lo que se pretende medir. |
| ACTUALIDAD | El instrumento está actualizado con la realidad actual. |
| ORGANIZACIÓN | El instrumento está bien organizado y estructurado. |
| SUFICIENCIA | El instrumento cubre todos los aspectos de la investigación. |
| INTENCIONALIDAD | El instrumento está diseñado para medir los aspectos de la investigación. |
| CONSISTENCIA | El instrumento es consistente en su contenido y estructura. |
| CONCORDANCIA | El instrumento es consistente con los objetivos de la investigación. |
| METODOLOGÍA | El instrumento es metodológicamente sólido y confiable. |

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN DEL EXPERTO Y

| | | |
|----|--|---|
| 1 | NOMBRE DEL EXPERTO | : Paola de Sena Selai |
| 2 | GRADO ACADÉMICO | : Doctora |
| 3 | CENTRO DE TRABAJO | : USS |
| 4 | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | : 1656331T |
| 4 | NOMBRE DEL INSTRUMENTO | : Cuestionario de conocimientos sobre caries dental en los pacientes de Atusparia |
| 5 | PROPÓSITO DEL INSTRUMENTO | : determinar conocimientos en los pacientes sobre caries dental el Centro de Salud de Atusparia. |
| 6 | UNIDAD DE ANÁLISIS | : Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia |
| 7 | DESCRIPCIÓN INSTRUMENTO | : Consiste en cuestionario de 15 preguntas con 3 alternativas en el Centro de Salud Atusparia. |
| 8. | RESPONSABLE DE LA INVESTIGACIÓN | Br. Sara Melva Herrera Oblitas (https://orcid.org/0000-0002-1255-2377) |

II. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO.

| INDICADORES | CRITERIOS | DEFICIENTE | REGULAR | BUENO | MUY BUENO | EXCELENTE |
|-----------------|--|------------|---------|-------|-----------|-----------|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| CLARIDAD | Es formulado con lenguaje apropiado | | | | ✓ | |
| OBJETIVIDAD | Esta expresado en conductas observables | | | | ✓ | |
| ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la tecnología | | | | ✓ | |
| ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica | | | | ✓ | |
| SUFICIENCIA | Comprende los aspectos en cantidad y calidad | | | | ✓ | |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar los aspectos de la evaluación | | | | ✓ | |
| CONSISTENCIA | Basado en aspectos teóricos-científicos de la pedagogía y la salud | | | ✓ | | |
| COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones | | | | ✓ | |
| METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito del estudio | | | | ✓ | |
| TOTAL | | | | | ✓ | |

III. OPINION DE APLICABILIDAD:

Muy Buena

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

26

Chulego, 08 de Julio del 2019



FIRMA DEL DOCENTE

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN DEL EXPERTO Y

| | | |
|----|--|---|
| 1 | NOMBRE DEL EXPERTO | : <i>Padre de Serrano Salas</i> |
| 2 | GRADO ACADÉMICO | : <i>Doctore</i> |
| 3 | CENTRO DE TRABAJO | : <i>USS</i> |
| 4 | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | : <i>16563355</i> |
| 4 | NOMBRE DEL INSTRUMENTO | : Cuestionario de actividades que promueve el centro de salud Atusparia |
| 5 | PROPÓSITO DEL INSTRUMENTO | : Identificar las actividades que promueve sobre caries dental el Centro de Salud de Atusparia. |
| 6 | UNIDAD DE ANÁLISIS | : Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia |
| 7 | DESCRIPCIÓN INSTRUMENTO | : Consiste en cuestionario de 5 preguntas con 3 alternativas en el Centro de Salud Atusparia. |
| 8. | RESPONSABLE DE LA INVESTIGACIÓN | : Br. Sara Melva Herrera Oblitas (https://orcid.org/0000-0002-1255-2377) |

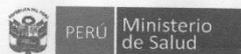
II. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO.

| INDICADORES | CRITERIOS |
|---------------------|---------------|
| CLARIDAD | Es sencilla |
| OBJETIVIDAD | Es específica |
| ACTUALIDAD | Actualizado |
| ORGANIZACIÓN | Está en orden |
| SUFICIENCIA | Comprende |
| INTERCONEXIONALIDAD | Adecuado |
| CONSISTENCIA | evalúa |
| CONFIANZA | Basado en |
| METODOLOGÍA | preparado |

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA TESIS



GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
RED DE SALUD CHICLAYO
CENTRO DE SALUD ATUSPARIA

“Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad”

Chiclayo, 2 julio 2019.

Carta N° - 2019 – CSA/RED Chiclayo/GERESA Lamb.

Dra. MERCEDES COLLAZOS ALARCÓN

Directora de Escuela de Posgrado

Universidad Cesar Vallejo – Filial Chiclayo

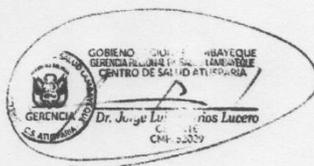
Presente.

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarla cordialmente en representación del establecimiento de salud Atusparia y a la vez comunicarle que se aceptado ala maestrante Sara Melva Herrera Oblitas, estudiante del III ciclo de la maestría Gestión de los servicios de la salud de su representada para que desarrolle la aplicación de su proyecto de tesis denominado “PROGRAMA GERENCIAL EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA EN EL CENTRO DE SALUD ATUSPARIA” comprometiéndonos a brindarle todas las facilidades respectivas.

Así mismo por su intermedio solicitamos a la maestrante que deberá alcanzar un ejemplar de la tesis sustentada y aprobada a fin que sea un instrumento a tener en cuenta con el personal de salud que labora en el centro de salud servicio de odontología en el centro de salud Atusparia.

Esperando la atención que le brinde a la presente, quedo de Usted.



AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LA TESIS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

HERRERA OBLITAS SARA MELVA
D.N.I. : 70807215
Domicilio : Virrey Toledo N°1121 Atusparia - Chiclayo
Teléfono : Fijo : Móvil :920027527
E-mail : sarita_28_10@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad: Presencial

Tesis de Pregrado

Facultad :
.....

Escuela :
.....

Carrera :
.....

Título :
.....

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado : Maestro en Gestión en servicios de la salud

Mención :
.....

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Herrera Oblitas Sara Melva

Título de la tesis:

PROGRAMA GERENCIAL EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL
DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD ATUSPARIA – 2019.

Año de publicación : 2019

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

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha :10-08-2019

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS



ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Roger Fernando Chanduví Calderón, docente del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Chiclayo, revisor de la tesis titulada:

PROGRAMA GERENCIAL EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL CENTRO DE SALUD ATUSPARIA - 2019

De la estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud: **SARA MELVA HERRERA OBLITAS**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9 % verificable en el reporte de originalidad del programa *Turnitin*.

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

Chiclayo, 22 de julio del 2019

ROGER FERNANDO CHANDUVÍ CALDERÓN
DNI: 16486158
Docente Escuela de Post Grado UCV

CAMPUS CHICLAYO
Carretera Pimentel km. 3.5.

REPORTE TURNITIN

Programa gerencial educativo para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el Centro de Salud Atusparia – 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

0%

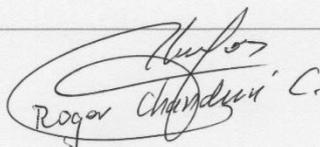
PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante | 2% |
| 2 | Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante | 1% |
| 3 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 4 | dspace.uniandes.edu.ec Fuente de Internet | 1% |
| 5 | Submitted to Universidad San Francisco de Quito Trabajo del estudiante | 1% |
| 6 | Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante | <1% |
| 7 | Submitted to Instituto Madrileno de Formacion Trabajo del estudiante | <1% |


Roger Chandra C.

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

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

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Herrera Oblitas Sara Melva

INFORME TÍTULADO:

Programa gerencial educativo para la prevención de caries dental del servicio de odontología en el Centro de Salud Atusparia – 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIO DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 10/08/2019

NOTA O MENCIÓN: APROBADA POR UNANIMIDAD



FIRMA DE LA JEFA DE UNIDAD DE POSGRADO