



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Programa de salud dental para fortalecimiento de la higiene oral en gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Rivera Sorroza, Irene Yullissa (orcid.org/0000-0001-7282-5034)

**ASESOR:**

Dr. Castillo Hidalgo, Gabriel Efrén (orcid.org/0000-0002-0247-8724)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA – PERÚ  
2022**

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo de tesis primeramente a Dios por permitirme tener vida, salud y poder realizar uno más de mis propósitos como profesional odontólogo. A mis padres, por ser un apoyo incondicional dentro de mi vida y de mi familia. Y demás familiares, quienes me enseñaron que con trabajo y perseverancia se llega al éxito profesional.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios, por brindarme la oportunidad de ampliar mis conocimientos y otorgarme la perseverancia para poder afrontar las diferentes situaciones que se presentaron durante la ejecución del estudio. A la Universidad César Vallejo, por brindar docentes de calidad, de la gran labor de pedagógica en la transmisión de sus conocimientos. Mi gratitud infinita a mi tutor de tesis, por sus correcciones y guía de este proyecto, por su incansable dedicación continua y aprendizajes gratificantes.

## Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestreo	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	19
3.6. Método de análisis de datos	19
3.7. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Validación del instrumento	18
<b>Tabla 2.</b> Prueba de normalidad de Pre y Post Test de Salud Oral en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022	21
<b>Tabla 3.</b> Pre y Post Test de Hábitos de Higiene Oral en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022	22
<b>Tabla 4.</b> Pre y Post Test de las dimensiones de Hábitos de Higiene Oral en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022	23

## Índice de gráficos

<b>Figura 1.</b> Nivel de Conocimiento de Salud Oral de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022.	24
<b>Figura 2.</b> Nivel del Cepillado dental de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022.	25
<b>Figura 3.</b> Nivel de Uso del Hilo Dental de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022.	26
<b>Figura 4.</b> Nivel de Uso del Enjuague Bucal de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022.	27
<b>Figura 5.</b> Nivel de Aplicación de Flúor de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022.	28
<b>Figura 6.</b> Nivel de Medidas dietéticas de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022.	29

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los efectos del programa de salud dental en el fortalecimiento de la higiene oral en gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022. El estudio se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño pre experimental con pre y post test. Se trabajó en una muestra no probabilística de 30 mujeres en estado de gestación. Para la recolección de datos de escala los hábitos de higiene oral de Espinoza (2013), instrumento que fue validado para fines de estudio. Para el análisis de los datos se utilizó el programa JAMOV v.2.75 y SPSS v25, y el estadígrafo Prueba de Rangos con signo de Wilcoxon. Los hallazgos evidencian que existen diferencias significativas ( $W=465,000$ ;  $p<.001$ ) entre el Pre Test ( $M=77.23$ ) y el Post Test ( $M=94.63$ ) de las dimensiones de higiene oral. Se concluye, que la aplicación del programa de salud dental ha tenido en efecto positivo en el fortalecimiento de la higiene oral de las gestantes.

**Palabras clave:** Programa, educación de salud dental, hábitos de higiene oral, gestantes.

## **Abstract**

The objective of this research was to determine the effects of the dental health program in strengthening oral hygiene in pregnant women at a health center in Guayaquil, 2022. The study was developed under the quantitative approach, descriptive level, and pre-experimental design with pre and post tests. We worked on a non-probabilistic sample of 30 pregnant women. For the collection of data from the oral hygiene habits scale of Espinoza (2013), an instrument that was validated for study purposes. For data analysis, the JAMOVI v.2.75 and SPSS v25 programs were used, as well as the Wilcoxon Signed Rank Test statistician. The findings show that there are significant differences ( $W=465,000$ ;  $p<.001$ ) between the pre test ( $M=77.23$ ) and the Post Test ( $M=94.63$ ) of the oral hygiene dimensions. It is concluded that the application of the dental health program has had a positive effect in strengthening the oral hygiene of pregnant women.

**Keywords:** Program, dental health education, oral hygiene habits, pregnant women.

## I. INTRODUCCIÓN

La salud dental durante el estado de gestación de una mujer es muy significativa conseguir que esta fase evolucione de forma adecuada, contribuyendo con la salud general de la madre y de su bebé. En este periodo la gestante puede estar en riesgo por la existencia de patógenos infecciosos, contusiones en la cavidad bucal o sistemas dolorosos, que en momentos son muy difíciles de solucionar debido a las prevenciones que la maternidad demanda (Cárdenas & Rodríguez, 2019). Las afecciones bucodentales son enfermedades crónicas que comprende una situación muy significativa para la salud pública por su elevada permanencia, además, es un efecto nocivo en la salud dental e integral en las personas y la comunidad (Manrique, 2019).

Durante el periodo de embarazo se originan en las gestantes cambios fisiológicos en su salud dental, por ello es importante tener conocimiento del estado de sanidad estomatológica de las mujeres embarazadas, para ello se debe considerar la edad gestacional de las pacientes, teniendo como precedencia la exclusión de los focos de infección de origen dental y periodontal para evitar la diseminación de las bacterias ya que la infección puede pasar al torrente sanguíneo y afectar al feto por vía transplacentaria con el Genotipo del Estreptococos (Roldán & González, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) plantea que las afecciones bucodentales pueden ser prevenidas en gran medida, ya que comprende una cuestión de salud pública afectando aproximadamente a 3.500 millones de habitantes, 500 M de niños sufren de horadación en la dentadura de leche, y el 9,97% de los pobladores padecen por la pérdida de la placa dental por periodoncia grave, lo cual genera malestar, desfiguración e incluso hasta la muerte. Por tal motivo, urge la atención oportuna y eficaz mediante la aplicación de un programa sobre salud dental dirigido a mujeres de diferentes latitudes del mundo y de bajos recursos económicos.

En América Latina, las madres embarazadas son la más expuestas a sufrir afecciones periodontales, debido a que en Latinoamérica el 15 al 25% de los neonatos son hijos de mamás que tienen menos de 20 años. La posibilidad de ser

madre en esta etapa se desarrolla en las mujeres de mayor pobreza y no tiene ninguna protección. Algunas investigaciones demuestran que a través de las afecciones periodontales en el estado de gestación hay un mayor peligro de tener un parto precoz, aborto y bebés con peso bajo en su nacimiento, esto se produce por el acrecentamiento hormonal lo que genera en el organismo inflamaciones innecesarias (Acosta et al., 2021).

En Ecuador, donde factores de índole estructural como dependencia, inestabilidad económica, deuda externa, entre otros, sigue siendo un país de bajo nivel de desarrollo. Los altos índices de pobreza e indigencia en los que vive la población se encuentran en su mayoría en las áreas urbanas y rurales. Por otra parte, en el campo de la odontología, las condiciones señaladas y el escaso estudio de las afecciones bucodentales, ha llevado a ciertos odontólogos al sistema tradicional curativos de enfermedades que pueden ser prevenidas como la caries dental, gingivitis y periodontitis, por lo que programas de salud dental esta casi excluido en estos sectores. En otros países la salud dental es una prioridad que es identificada como una parte importante en el bienestar de los individuos, de las familias y de la sociedad.

En la revisión de estudios se ha identificado diversas investigaciones observacionales que analizan los hábitos de higiene oral y algunas experiencias investigativas acerca de estrategias y programas, no obstante no se ha identificado estudios de diseño experimental orientados a la promoción de salud dental en gestantes, lo que se comprende como un vacío en el discernimiento que la presente investigación pretende abordar.

La presente investigación se ejecutó en un centro de salud de Guayaquil, donde se pudo identificar que existe un gran número de atenciones odontológicas de gestantes que asisten a los chequeos médicos para el tratamientos de recuperación que son más complicados y de costos muy elevados, esto no ocurriría si supieran lo importante que son las medidas preventivas en la salud bucodental. Por ello, hay que empezar con la previsión desde el instante de la creación del nuevo ser para prever las afecciones dentales, premuras estomatológicas y dificultades generales y en la crianza.

Es importante buscar medidas para educar a las madres a través de programas de salud dental para fortalecer sus hábitos de higiene bucal y repetir este patrón especialmente en los primeros años de vida de sus hijos, por lo expuesto se considera que los hallazgos de la presente indagación serán de gran importancia para la previsión y cuidados dentales en el futuro.

Por todo lo expuesto anteriormente se plantea el problema general: ¿Cuál es el efecto del programa en la higiene bucodental de las mujeres embarazadas de un establecimiento de sanidad de Guayaquil, 2022?, y los problemas específicos son los siguientes: ¿Cuáles son los niveles de higiene bucodental before-after de emplear el programa de salud dental en las mujeres embarazadas de un establecimiento de sanidad de Guayaquil, 2022?; ¿Cuáles son los niveles de las dimensiones de higiene bucodental before-after de emplear el programa de salud dental en las mujeres embarazadas de un establecimiento de sanidad de Guayaquil, 2022?; ¿Cuáles son los efectos del programa de salud dental en las dimensiones de higiene bucodental en las mujeres embarazadas de un establecimiento de sanidad de Guayaquil, 2022?

El presente estudio tiene justificación teórica porque su finalidad es brindar solución que contribuya a mejorar los conocimientos de salud dental en las gestantes a través de un programa de capacitación para fortalecer sus rutinas de limpieza bucal y la previsión de la aparición temprana de caries en los infantes.

Tiene justificación práctica porque el estudio consiste en un programa preventivo de salud bucal y con su aplicación se dará solución a un problema de desconocimiento referente a la importancia de las rutinas de limpieza bucal que sufren las gestantes de un centro de salud.

Tiene justificación metodológica porque con el abordaje de esta problemática permitirá el desarrollo de una vía de trabajo en donde, el despliegue de los procesos metodológicos facilitará la obtención de los objetivos, convirtiéndose en una alternativa de solución al problema en estudio. Por esta razón se llevará a cabo un cuestionario de recolección de datos cuyo instrumento permitirá establecer los niveles de higiene oral en las gestantes.

Tiene justificación social porque las beneficiadas directas son las mujeres gestantes e indirectamente sus hijos, y además optimizará la calidad de salud de la embarazada que tendrá un efecto positivo en el recién nacido. A su vez el programa permitirá modificar los hábitos, la conducta y las prácticas de higiene oral en mujeres gestantes, porque cuenta con instrumentos esenciales, como las medidas de prevención de enfermedades dentales.

Por lo tanto, consideramos como objetivo general: Determinar los efectos del programa de salud dental en el fortalecimiento de la higiene bucodental en las mujeres embarazadas de un establecimiento de sanidad de Guayaquil, 2022. Los objetivos específicos: Describir los niveles de higiene bucodental before-after de emplear el programa de salud dental en las mujeres embarazadas de un establecimiento de sanidad de Guayaquil, 2022. Describir los niveles de las dimensiones de higiene bucodental before-after de emplear el programa de salud dental en las mujeres embarazadas de un establecimiento de sanidad de Guayaquil, 2022; Determinar los efectos del programa de salud dental en las dimensiones de higiene bucodental en las mujeres embarazadas de un establecimiento de sanidad de Guayaquil, 2022.

En el presente estudio se asume la siguiente Hipótesis de investigación:

Hi: El programa de salud dental mejora significativamente la higiene bucodental en las mujeres embarazadas de un establecimiento de sanidad de Guayaquil, 2022.

H0: El programa de salud dental No mejora significativamente la higiene bucodental en las mujeres embarazadas de un establecimiento de sanidad de Guayaquil, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

En la verificación de la bibliografía se consideró artículos del ámbito internacional como nacional anteriores:

Los peruanos Rodríguez y Cárdenas (.2019) su estudio fue analizar la escala de conocimientos referente a la salud dental en las primogénitas recalcando la teoría de previsión. La metodología de análisis se consideró la descriptiva, para la prueba se tomó en cuenta la participación de 110 primogénitas que acudieron a los chequeos perinatales en un centro de atención sanitaria. Para saber la escala de conocimientos se realizó un instrumento de 25 preguntas, en el cual se evaluó la competencia referente a las medidas de prevención, enfermedades bucodentales, y un balance entre estado de gestación y atención odontológica, reuniendo los resultados en los siguientes rangos: alto 15 - 21, medio 8 - 14, y bajo 1 – 7. También, se establecieron preguntas para determinar los factores sociodemográficos de las pacientes, como: cuanto años tiene, periodo de gestación, nivel educativo, consultas odontológicas, motivos por lo que no han recibido atención dental. Concluyendo que el nivel de competencia de las primogénitas es del 59,98%.

Asimismo, el brasileño Antúnez (2018) realiza una evaluación de las rutinas de limpieza bucal, las alimenticias y las costumbres nocivas para la salud de las mujeres gestantes. El método utilizado para este fue el observacional, con una muestra de 170 embarazadas registradas en un proyecto de salud bucodental en Brasil, y una muestra de 56 mujeres en estado de gestación que asistieron a la atención perinatal, implementando como instrumento de recopilación de la información la encuesta, referentes a: las rutinas alimenticias, limpieza dental y perjudicial. En los hallazgos obtenidos se determinó que el 91,69% de las mujeres gestantes confesaron ingerir productos ricos en grasas, en referencia a los hábitos nocivos el 37,98% aceptaron beber alcohol de una a tres veces de forma semanal, no obstante las mujeres gestantes que fueron capacitadas sobre la higiene dental mostraron mejores rutinas de limpieza dental que las que no fueron instruidas sobre el tema. Concluyendo que las mujeres en estado de gestación no poseen buenas rutinas de limpieza dental, las mismas que son indispensables en su estado de embarazo.

Mientras que Aguilar et al., (2018) de España, realiza un estudio sobre las principales investigaciones desarrolladas referentes al grado de conocimiento de las mujeres gestantes en relación con la salud dental. En cuanto a la metodología aplicada tenemos la verificación sistemática según las reglas prismáticas de 20 sucesos de gestantes con complicaciones en su salud bucodental. Encontrando que los resultados de las investigaciones fueron diferentes a los de la muestra en el instante de evaluar los conocimientos sobre salud dental de las gestantes, lo que genera un dilema al momento de contrastar las pruebas entre sí, ya que el tema de estudio fue evaluar los conocimientos de las embarazadas referente a la salud oral y enfocarse en las circunstancias de mayor problema. Concluyendo que en el número de artículos revisados revelan que el conocimiento de las mujeres embarazadas referente a la salud oral es insuficiente.

En cambio, el peruano Tolentino (2017) cuyo objetivo fue evaluar el nexo de la higiene dental y los requisitos de vida en las embarazadas que asistieron a un establecimiento sanitario odontológico, estudio de enfoque cuantitativos, descriptivos, .retrospectivos, con la muestra de 120 gestantes que fueron atendidas en consulta externa. Los hallazgos revelan que la escala de edades de las mujeres embarazadas fue de 20-34 años con un 65,09%; la edad gestacional más frecuente fue el III Trimestre con un 56,99%; de las mismas el 64,98% de las embarazadas alcanzaron un nivel regular en sus condiciones de vida; el 20,89% sus condiciones fueron buenas y el 14,13% un nivel malo. En referencia con la higiene dental el 85,97% de las embarazadas alcanzaron un nivel regular y un 11,19% de significancia con respecto a las caries dentales. En conclusión la salud dental y las situaciones de vida de las gestantes embarazadas alcanzaron una relación directa y a la vez moderada, porque la higiene dental alcanzo un nivel regular y las caries dentales una prevalencia alta.

En el contexto nacional, Arias (2018) de la provincia de Manabí, efectuó una disertación de las conductas, conocimientos y las rutinas de limpieza dental de mujeres gestantes que son atendidas en el hospital Isidro Ayora Carbo, para comprender su nexo con su salud bucodental. La metodología de estudio fue analítica-transversal e inferencial, de los meses de septiembre a octubre del 2015, el instrumento de recopilación de los resultados fue la encuesta que analizó los

datos sociodemográficos de las pacientes; los conocimientos en relación con el embarazo y la salud dental; conductas en el servicio odontológico en el periodo de embarazo; y principalmente los hábitos de higiene oral. Los hallazgos mostraron que las mujeres gestantes si tienen conocimientos sobre las caries dentales y como preverlas; además, estarían prestas a practicarse una limpieza dental. No obstante, asistirían al odontólogo solo por decisión del facultativo o en el momento de aflicción y no exista peligro de la mamá y su pequeño; la mayor parte de las gestantes encuestadas presentaron un nivel del 3,99 de horadación, y en su totalidad afecciones de la periodoncia. Se concluye que los Centros de Atención Prioritaria de salud dental en asistencia de las mujeres embarazadas, están relacionados a los factores sociodemográficos, beneficiando o no las intervenciones odontológicas en su estado de gestación.

Enfoques teóricos de la variable: Programa de salud oral

El proyecto de sanidad bucal está organizado en un conjunto de técnicas fundamentadas en enseñanzas presenciales que direccionan e informan concientizan referente a la sanidad bucal, las maneras y formas de su atención y sus resultados, determinando actuaciones específicas de protección, previsión, restricción del perjuicio y restauración empleando normas de eficacia, igualdad y dignidad humana (Aguilar et al., 2018).

De la misma forma Vásquez. (2019) aduce que el proyecto de sanidad bucodental se refiere a la forma normal y funcionamiento eficaz de la dentadura, los armazones de apoyo para articulaciones, huesos, músculos, mucosas, y todas las partes de la boca, vinculadas con la comunicación oral, la masticación de los alimentos y los músculos faciales.

En cambio, Lamas (2017) menciona que los proyectos de sanidad nacen para renovar el estado de salud de situaciones clasificadas de traumáticas en la salud pública, y que por lo general están orientadas a determinada población y se evalúan por su eficiencia o eficacia, y en referencia al alcance de las metas proyectadas y la aplicación de los medios al más bajo precio.

Es importante mencionar que en salud dental se estructuran y efectúan diferentes proyectos, varios están establecidos por promociones y otros son de prevención, estos se evalúan por las fluctuaciones de los indicadores de salud dental y el desarrollo del conocimiento o cambio en la conducta referente a la salud, etc. Por lo general estas estructuras promocionales están constituidas por actividades de fortalecimiento, formación para la salud y la aplicación de nuevas técnicas promocionales, mientras que en la estructura preventiva aplican el uso del flúor por diferentes rutas o el recubrimiento de fisuras dentales (Lamas, 2017).

Por otro lado, Díaz & Valle (2015) mencionan que se han estructurado proyectos para mujeres embarazadas con el objetivo de optimizar las situaciones de la salud dental de las mismas con actividades promocionales de seguridad y restauración de la salud dental de las mujeres embarazadas.

Referente a las “Características del programa de salud bucal”, González, (2019) señala el entrenamiento sobre la salud abarca la concesión de datos relacionados a la situación social, económica y ambiental, como también temas de habilidades, motivación y autoestima personal, indispensables para acoger medidas direccionadas para el comportamiento sanitario de la población gestante.

Otra particularidad del proyecto de salud dental es que se haya estructurado para los usuarios entre 6-14 años, porque es en esta fase se revela las condiciones más frágiles de la higiene dental, es decir, en esta fase se revela la infección en la cavidad bucal y aquí se halla en una situación preventiva, las enfermedades dentales se las puede impugnar, así como las infecciones a las que se expone la salud dental (González M. , 2019).

Entre los factores influyentes en un programa de salud dental se presentan la escasa limpieza dental, los cambios endocrino, el régimen alimentario, el sistema inmunológico, etc. El eminente crecimiento de la progesterona en la gestación influye principalmente en la periodoncia. La piorrea es una afección que se muestra frecuentemente en el embarazo, es más si la paciente presenta la enfermedad antes del embarazo esta se agrava en este periodo (Magallanes & Flores, 2017).

Los referentes teóricos de la variable de estudio Programa de Salud Dental para el fortalecimiento de los hábitos de higiene oral, tenemos la Andragogía que es una disciplina que encarga de la enseñanza y el aprendizaje de las personas adultas (Alcalá, 2017) está se extiende a través de una actividad basada en las normas de colaboración y paralelismo, cuyo procesamiento accede al incremento del raciocinio, la autonomía, la condición de vida y la inventiva del adulto, con la posibilidad de lograr su autocorrección:

La teoría de Ernesto Yturralde se refiere a que la “Andragogía es al adulto, como la Pedagogía al Niño”, el infante obedece al sistema, en cambio la persona adulta busca el conocimiento para ser más competitivo en la actividad que este realice. El aporte teórico de otras investigaciones en el área del Desarrollo Humanitario, confirman que las personas de edad adulta poseen otras fases, las mismas son: La prematura (20-39 años), adultez media (40-65 años), y adultez tardía (más de 66 años). El papel de la persona adulta en el proceso de aprendizaje es muy diverso, y se programa con mayor trascendencia que el de ser un receptor pasivo, conformista, memorista o simple repetidor del aprendizaje recibido. La participación se refiere al análisis crítico de las situaciones planteadas por medio del aporte de soluciones efectivas (Alcalá, 2017).

La teoría de Knowles, Malcolm (.1913.-1997), es apreciado por ser el creador de la enseñanza para adultos, incluyó la epistemología de Andragogía que es el conocimiento que se encarga de enseñar aprender a los adultos. El mismo, pensaba que las personas adultas precisan ser protagonistas de su autoaprendizaje. Los procesos andragógicos promueven al raciocinio, estimulan a la discusión constructiva de los pensamientos, beneficiando al dialogo, originar puntos de vistas, opiniones e innovaciones y a su vez encaminan a replantear propuestas (Alcalá, 2017).

La Andragogía. No. Pedagógica. (.1972.), Knowles enfatiza, que la andragogía es el conocimiento que ayuda a estudiar a las personas en su adultez, fundamentada en suposiciones de las contrastes que existen entre los niños y los adultos, este último tiene las características de poseer un autoconcepto, práctica, celeridad, orientación y motivación para aprender (Alcalá, 2017).

## Fundamentos teóricos de la variable independiente: Programa de salud dental

### – *Módulo: Nivel de conocimiento de salud dental*

En este módulo se busca precisamente elevar la escala de conocimiento referente a la salud dental, no obstante, se tiene la idea de que entre más conocimiento se tenga este puede llevarnos a mejores actuaciones con la salud y cambios en su conducta, lo que puede incrementar el manejo de los servicios de salud dental en la primera fase de la enfermedad (Cervantes et al., 2020).

La OMS (2022), expone que los discernimientos alcanzados después de la aplicación de un proyecto de educación preventiva en salud dental, corresponde a optimizar esta escala de conocimiento en la población estudiada. No tener conocimientos preventivos de salud oral ocasionan afecciones odontológicas que fácilmente se pueden prevenir y a su vez pueden acarrear altos indicadores de no satisfacción en la calidad de los servicios dentales recibidos por pacientes externos en entidades públicas.

Se conoce que existen varios planteamientos de evaluaciones enfocados en la escala de conocimientos de salud dental, entre ellas están:

Dimensión – Medidas de prevención: Las escalas de previsión se fundamentan como explica Pique et al., (2007) citado por Aruhuanca (2018) en la medición orientados no solo a prever la presencia de la afección, sino también a frenar su progreso y a reducir sus secuelas. Según, Yaqué (2014) las escalas de previsión son las que excluyen o reducen el peligro desde su inicio, reduciendo la posibilidad de que la situación no anhelada se realice. Dentro de las escalas de previsión de la salud bucal se tienen los siguientes indicadores: limpieza bucal, formación de las caries, cepillado dental, utilización del tetero, complementación del flúor y su medicación.

Dimensión – Enfermedades dentales: Las afecciones bucales con mayor prevalencia según, Rodés, Pique & Trilla (2007) citado por Aruhuanca (2018) están las caries, las enfermedades de las encías, neoplasia bucal, traumatismo corporal, trastorno de las articulaciones temporomandibular. Por otra parte, González.

(2020) menciona que las afecciones bucodentales como las caries, la periodoncia, y la maloclusión, se las ha considerado como un problema de la salud sanitaria, ya que no es frecuente que se produzcan muertes directas.

Dentro de las enfermedades dentales se tienen los siguientes indicadores: las bebidas, las enfermedades de transmisión, la enfermedad periodontal y maloclusión.

– *Módulo: Cuidados de la salud dental*

El cuidado de la salud dental de las gestantes requiere de una atención especial, para ello necesita hacer un retroceso a ciertos procedimientos higiénicos, de forma que concuerden con las fases del embarazo destinados al proceso de maduración y no a la organogénesis, por tal motivo la odontología provisoria está basada al cuidado pre y postnatal (Alfaro et al., 2019).

Se tiene conocimiento que existen planteamientos de dimensiones enfocados a los cuidados de salud dental, entre ella está:

Dimensión - Atención odontológica: De acuerdo con Peralta (2005) citado por Aruwanca (2018) la atención odontológica con frecuencia comprende el más importante elemento para establecer los cimientos y orientaciones de las acciones médicas que pueden ser espiritualmente permitidas. Según, Harrison & García (2005) citado por Aruwanca (2018) quienes mencionan que la intervención más frecuente de quien ofrece servicios de odontología es cuando existe una situación de consulta institucional. En este tipo de casos el profesional informa a la dirección las prioridades estomatológicas de los pacientes, así también sugiere el tipo y la periodicidad con la que necesita de atención relacionada a la higiene dental. Es indispensable que el profesional en odontología facilite al personal de la organización proyectos educativos en atención sanitaria para la prevención de las enfermedades bucales. No obstante, el personal y la administración del establecimiento deben ser partícipes de la importancia de los servicios sistemáticos de la salud dental.

Dentro de los cuidados de la salud dental se tienen los siguientes indicadores: Consideración, consulta, revisión, desarrollo y lactancia prolongada.

– *Módulo: Fortalecimiento de la higiene oral*

En este módulo se busca consolidar las competencias y las destrezas para la diligencia de la salud dental de las gestantes, teniendo en cuenta lo anterior en la disposición en que los mayores desarrollan sus conocimientos y el entendimiento de lo importante que es la salud dental en un amplio sentido, optimizar la interacción, la comunicación, la compañía y la evaluación positiva (Franco, 2015).

Como es conocido que existen planteamientos de dimensiones enfocadas a el fortalecimiento de la higiene oral, entre el que tenemos:

Dimensión – Desarrollo dental: Según, Pérez & Kaufer (2008) citado por Aruwanca (2018) el desarrollo dentario no es más que el principio, en esta fase los niños poseen todos los incisivos, es decir, las ocho piezas dentales, y complementan las 20 piezas de la dentición primaria a los tres años. En cambio Campos & Gómez. (.2009.) citado por Aruwanca (2018) el procesamiento del desarrollo dentario direcciona a la creación de las estructuras dentarias en el centro de los huesos maxilares, este proceso se lo denomina como odontogénesis.

Fundamentación teórica de la variable de estudio: Hábitos de higiene oral

Coral (2017) define a las rutinas de limpieza dental como al conjunto de habilidades, de asistencia o métodos utilizados para la preservación de la salud y la prevención de las afecciones bucodentales.

Según, Robles & Sotacuro (2018) un hábito es una actividad que se repite de manera constante por parte de un individuo. Estas rutinas se las realiza de forma individual y generalmente cambian, se adicionan unas y se excluyen otras, en el tiempo de vida de las personas.

La limpieza bucal constituye los procedimientos que conservan limpios y sanos nuestros dientes, encías, lengua y boca de forma integral, permitiendo tener

un aliento fresco, mantener las piezas dentales y no padecer inconvenientes (Coral, 2017).

En cambio para Jara y Rojas (2021) la limpieza bucal tiene que ser parte de nuestra rutina de aseo diario, efectuando cepillados dentales por lo menos tres veces en el día.

La importancia de una limpieza dental radica en que se puede preservar las encías completamente saludable, y lograrán realizar sus funciones. De acuerdo con la AGD (Academy of General Dentistry) existe una relación significativa entre las afecciones periodontales y los problemas sanitarios como las enfermedades cardiacas y los accidentes cerebrovasculares (Alfaro et al., 2019).

Un buen hábito de limpieza dental puede prever las caries, las afecciones en las encías y otras complicaciones dentales. Por lo que, los chequeos orales usuales y las atenciones adecuadas en sus hogares permite garantizar que sus encías y dientes se conserven con salud durante mucho tiempo (Arias, 2018) además, los hábitos de limpieza dental están relacionados por diferentes factores, entre ellos están los recursos económicos del individuo, las motivaciones, los estatus culturales, que dan como resultados esquemas muy distintos en los diferentes grupos demográficos.

Tomando en referencia lo señalado por los autores citados, el programa de salud bucal presenta las siguientes dimensiones:

Dimensión – Cepillado dental: Un buen cepillado dental se los lleva al menos tres minutos, por lo general las personas mayores no se cepillan durante largo tiempo, para realizar un correcto cepillado de los dientes, se debe usar movimientos suaves y cortos, concentrándose en los dientes posteriores de difícil acceso, en la línea de la encías y las áreas en torno a las obturaciones, coronas y otras reparaciones (Tolentino, 2017).

Dimensión – Hilo dental: El uso del hilo dental permite tener un mejor acceso, además permite limpiar de forma correcta las superficies de los dientes, proximales planas o convexas de los pacientes con un tejido periodontal sano que no ha sufrido

recesión interproximal. El uso del hilo oral también se sugiere para los usuarios que muestran pérdidas del tejido interdental, aunque hay que recordar que tiene menos efectividad en las superficies radiculares cóncavas (Tolentino, 2017).

Dimensión enjuague bucal: El enjuague bucal cumple con dos propósitos: el terapéutico y cosmético. Los lavados terapéuticos tienen como objetivo disminuir la creación de placas, las caries dentales, las gingivitis y las estomatitis. Los lavatorios cosméticos tienen como propósito combatir la halitosis por medio del uso de agentes antimicrobiano o aromatizante. Existe información reciente que manifiesta que los lavatorios se están aplicando para atacar enfermedades específicas en la cavidad bucal, ya que se han desarrollado enjuagues bucales que tienen combinación de antihistamínicos hidrocortisona, nistatina y tetraciclina a partir de interrupciones, polvos, jarabes o soluciones comercialmente disponibles para el tratamiento de la estomatitis, un efecto colateral grave de la terapéutica contra el cáncer (Tolentino, 2017).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de Investigación**

El presente estudio se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, porque busco medir las variables de estudio mediante la aplicación de encuestas y procesamiento de la información a través del análisis estadísticos para la evaluación de los resultados y prueba de hipótesis (López, 2017). Según la finalidad se trata de una investigación aplicada, porque utiliza el sistema de competencia cognitiva de una doctrina científica para solucionar dificultades de una organización (Rus, 2020).

##### **3.1.2. Diseño de investigación**

El diseño de estudio fue pre experimental con pre y posttest, dado que manipula la variable independiente en grupo único y mide la variable dependiente (higiene oral) antes y después del tratamiento experimental (Programa salud dental) (Westreicher, 2022), cuyo esquema se detalla a continuación:

GE = O1 X O2

GE: Grupo Experimental (30 Mujeres gestantes que asisten al centro de salud)

O1: Evaluación Pre TEST (Hábitos de higiene oral en mujeres gestantes)

O2: Evaluación Post TEST (Hábitos de higiene oral en mujeres gestantes)

X: Tratamiento experimental (Programa de salud dental)

#### **3.2. Variables y operacionalización**

**Variable Independiente:** Programa de salud dental

Definición conceptual: El programa de salud dental es una estrategia basada en talleres vivenciales que orienta e informa concientiza acerca de la salud dental, las formas y procedimientos de su cuidado y las consecuencias, instituyendo operaciones concretas de desarrollo, previsión, exclusión del perjuicio y

recuperación empleando patrones de calidad, igualdad y trato digno (Díaz D. , Programa de Salud Dental, 2021)

Definición operacional: El programa de salud dental se desarrollará mediante los talleres vivenciales: Conociendo la salud dental, cuidados de la salud dental, fortalecimiento de higiene oral, consecuencias adversas del descuido oral, durante 12 sesiones.

**Variable dependiente:** Hábitos de higiene dental

Definición conceptual: Las rutinas de higiene dental es la reunión de prácticas, métodos y procedimientos utilizados para la conservación de la salud y la prevención de trastornos bucales y dentales (Coral, 2017).

Definición operacional: Los hábitos de aseo oral serán medidos por las calificaciones conseguidas en el informe de hábitos de higiene oral que examina uso del enjuague bucal, uso del hilo y cepillado dentales mediante 20 ítems tipo Linkert.

Dimensiones: Cepillado dental, uso del hilo dental y uso del enjuague bucal.

Indicadores: Tiempo de cambio de cepillo, frecuencia del cepillado, técnica para el cepillado, uso del dentífrico, método de uso del hilo dental, frecuencia del uso del hilo dental, frecuencia del uso del enjuague bucal y uso de enjuague dental recomendado.

Escala de medición: Ordinal.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

El universo poblacional, es la agrupación de individuos y cosas que poseen diferentes particularidades recíprocas que son sustanciales en un espacio y tiempo determinado (Moreno, 2021). La población de análisis está determinada por 200 mujeres gestantes que asisten a un centro de salud de Guayaquil, con un rango de 18 a 30 años de edad.

**Criterios de inclusión:** Mujeres gestantes con edades de 18 a 30 años, que recibieron tratamiento odontológico durante el embarazo, participación voluntaria.

**Criterios de exclusión:** Mujeres embarazadas que no tenían las edades de 18 a 30 años, mujeres que no están o estuvieron embarazada cuando recibieron tratamiento odontológico, no quieren participar de la encuesta.

La muestra, es el subconjunto de cosas o personas de una población, estos se eligen previamente de una sociedad o grupo poblacional para elaborar un examen de estudio (Tequihuactle, 2021). La muestra está constituida por 30 mujeres gestantes que acuden al centro de salud de Guayaquil para recibir tratamiento odontológico, mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica para la recopilación de la información fue la encuesta, la cual estuvo conformada por un conjunto de preguntas que el investigador aplicó de forma directa a las unidades de análisis (González G. , 2020).

Para medir hábitos de higiene oral se aplicó la escala o cuestionario construida para fines del estudio por la autora, mide las rutinas de limpieza dental de gestantes que asisten a un establecimiento de salud de Guayaquil, se aplicó de manera personal y exploró las dimensiones: enjuague bucal, uso del hilo dental, cepillado dental, flúor, medidas dietéticas y actitudinal.

El instrumento hábitos de higiene oral en gestantes es de autoría propia pero también está basado en el estudio realizado por Erika Marisol Espinoza Usaqui (2013), la encuesta tuvo una duración de 15 minutos por cada integrante. La finalidad del estudio fue analizar el efecto de la salud dental, vinculado con la caries dental en las condiciones de vida de las mujeres gestantes que asistieron a un establecimiento de salud. El cuestionario de medición estuvo estructurado por 20 interrogantes de la cual se obtuvo resultados de las gestantes seleccionadas como muestra de estudio.

Se dará uso de la encuesta para el proceso de análisis e interpretación de los resultados. Posteriormente la recopilación de la información se realizará a través del cuestionario que permitirá evaluar los datos obtenidos donde la escala Linkert se mermo a 5 niveles, ya que reduce el tiempo de llenado y posibilita su explicación. Su evaluación fue por medio de la escala de Linkert con una estimación del 1 al 5, como: (1) Nunca; (2) A veces; y (3) Siempre.

El cuestionario constará de 20 preguntas cerradas con una variable de 5 dimensiones y evaluada según la escala Linkert, cada nivel de participación será del 20% (Rangos de porcentajes: Nunca: 0-20; Casi nunca 20-40; Algunas veces 40-60; Casi siempre 60-80; y Siempre 80-100). Se determinará la validez basada en el contenido del instrumento mediante juicio de expertos conformada por 3 jueces que emiten ponderación en claridad, coherencia y relevancia. La confiabilidad se determinará por consistencia interna.

La validación del instrumento fue sometida a consideración y opinión de tres especialistas que evaluaron los criterios de claridad, relevancia y coherencia en valoración del 1 a 4.

**Tabla 1.** Validación del instrumento

<b>Validación del Instrumento</b>		
<b>Índice</b>	<b>Criterios</b>	<b>Valor</b>
AIKEN	Claridad	,960
	Relevancia	,950
	Coherencia	,950

Nota: IAA índice de acuerdo de Aiken

Para la validación del instrumento se realizó la valoración por juicio de 5 expertos que expresaron su ponderación en coherencia, claridad y relevancia, percibiendo que el 100 % posee un índice de acuerdo de Aiken superior a .90, lo cual demuestra que los mencionados ítems cuentan con evidencia de validez de contenido para ser incluidos en la escala de hábitos de salud oral.

### **3.5. Procedimientos**

- Se realizó la validación del contenido bajo el criterio de tres expertos.
- Se solicitó el permiso y autorización del Director General del centro de salud de Guayaquil para la aplicación de la encuesta realizando de forma previa una breve explicación del propósito del estudio.
- Como también se solicitó de forma verbal el permiso a las mujeres gestantes, que fueron participes en la presente investigación
- Además se aplicó la prueba piloto, que durante el desarrollo del procedimiento se informó del anonimato de la información obtenida y su tratamiento de confidencialidad.
- Se recurrió al historial clínico de las participantes para obtener información sobre sus características sociodemográficas, asegurando el anonimato de su participación.
- La aplicación del instrumento se lo realizó en dos tiempos de estudio, la primera prueba fue en la primera semana del mes de junio del 2022 y la segunda prueba quince días después, en el día y hora establecida previamente.
- Con la recolección de los datos se determinó la confiabilidad y validez del instrumento a través del uso de la escala de medición del Alfa Cronbach y Omega Mc Donald.

### **3.6. Método de análisis de datos**

El tratamiento de la información se realizó a través de una base de datos codificada en el programa de Microsoft de Excel y su análisis por medio del programa Jamovi 2.3.9.

Con la información de la prueba piloto se realizó la valoración de la fiabilidad por medio del Coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach y Omega Mc Donal, y para su cálculo se utilizó el procedimiento de Reliability del programa estadístico Jamovi 2.3.9., el mismo que ofreció resultados puntuales con un intervalo de confianza fue del 95%; el valor mínimo considerado fue de 0,70; y las

puntuaciones de los coeficientes alfa de Cronbach se calcularán en forma global y por ítems del cuestionario.

Para cotejar los juicios de valoración entre ambos instrumentos se realizó inicialmente la prueba de Kolmogórov-Smirnov para comprobar la bondad de ajuste a la normalidad de cada una de las variables analizadas. Siendo un  $p$  menor o igual a 0.05 el indicativo de distribución no normal.

Al demostrar una distribución no normal de los resultados, se utilizó la prueba no paramétrica de Rangos de Wilcoxon. Este coeficiente permitió establecer si existía diferencia significativa de la variable hábitos de higiene oral en pre y post test, y mediante el análisis inferencial con un nivel de confianza del 0,95%, y la prueba de hipótesis.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se asumieron los compendios moralistas del informe Belmont para el amparo de las participantes en la investigación. La autonomía, este estudio se realizó observando los valores éticos de los individuos, conservando su identidad y explicando a las participantes las situación de la investigación para obtener buenos resultados. La beneficencia, con el presente estudio se buscó tener beneficios para las participantes que asisten a los servicios de salud dental, y a través de los resultados optimizar la efectividad de los servicios. Justicia, este principio permitió valorar a todas las participantes de la muestra que participaron en el presente estudio sin diferencia alguna. No maleficencia, no se permitió que las participantes estuvieran expuestas al peligro, y para su análisis se obtuvo la información de forma anónima, explicando que los hallazgos obtenidos fueron confidenciales, y su utilización fue exclusivamente para fines de estudio. Integridad científica, los hallazgos alcanzados reflejaron de manera sincera y honesta los resultados, sin que exista alteración deliberada de la información. Respeto a la propiedad intelectual, se ha reverenciado el derecho de autor a través de la citación y referencias.

## IV. RESULTADOS

### Análisis Inferencial

**Tabla 2.** Prueba de normalidad de Pre y Post Test de Salud Oral en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022

PRE Y POSTEST		Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.
PRETEST	Cepillado dental	,882	30	,003
	Hilo dental	,800	30	<.001
	Enjuague bucal	,819	30	<.001
	Flúor	,824	30	<.001
	Medidas dietéticas	,848	30	,001
	Salud oral	,891	30	,005
POST TEST	Cepillado dental	,637	30	<.001
	Hilo dental	,526	30	<.001
	Enjuague bucal	,548	30	<.001
	Flúor	,603	30	<.001
	Medidas dietéticas	,681	30	<.001
	Salud oral	,690	30	<.001

#### Prueba de Hipótesis:

$H_0$ : Los datos siguen una distribución normal.

#### Criterios de decisión estadística

p-valor  $> \alpha(0.05)$ ; se acepta la  $H_0$

p-valor  $< \alpha(0.05)$ ; se rechaza la  $H_0$

**Decisión estadística:** Se rechaza la  $H_0$

#### Interpretación

En la tabla 1 se evidenció que los puntajes obtenidos en pre y post test de Salud oral en obtuvieron como hallazgo del análisis de la prueba de Shapiro Wilk, un p-valor de  $.001 < \alpha (.01)$ , lo cual significa que prueba la  $H_0$  que plantea que los datos de las dimensiones en mención provienen de una distribución no normal; por lo tanto, se debe aplicar un estadígrafo no paramétrico del Coeficiente de Wilcoxon con el propósito de establecer si existen diferencias significativas entre el pre y post test.

## Análisis comparativo

**Tabla 3.** Pre y Post Test de Hábitos de Higiene Oral en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022

Dimensiones	Pre test <i>M (DE)</i>	Post test <i>M (DE)</i>	W	p
Higiene oral	77.23 (11.09)	94.63 (8.51)	465,000	<.001

H<sub>0</sub>: Los datos no difieren significativamente entre pre y post test

### Criterios de decisión estadística

Si p-valor>.01; Se Acepta la H<sub>0</sub>:

Si p-valor<.01; Se rechaza la H<sub>0</sub>:

**Decisión estadística:** Se rechaza la H<sub>0</sub>

### Interpretación

En la tabla 2, en el análisis inferencial de la comparación entre pre y post de higiene oral mediante la Prueba de Rangos con signo de Wilcoxon, se encontró un p-valor de  $0.001 < \alpha (0.05)$ , lo cual permite rechazar la H<sub>0</sub>. Por tanto, la evidencia estadística plantea que existen diferencias significativas entre el pre y post Test de la higiene oral, lo cual significa que la aplicación del programa de salud dental ha tenido eficacia en la higiene oral dado que ha incrementado significativamente las puntuaciones entre el pre test (M=77.23) y el Post test (M=94.63).

**Tabla 4.** Pre y Post Test de las dimensiones de Hábitos de Higiene Oral en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022

<b>Dimensiones</b>	<b>Pre test M (DE)</b>	<b>Post test M (DE)</b>	<b>W</b>	<b>p</b>
Cepillado	19,27 (3.43)	23,53 (2.58)	378,000	<.001
Hilo dental	11,73 (2.19)	14,23 (1.65)	325,000	<.001
Enjuague bucal	7,93 (1.11)	9.63 (0.72)	351,000	<.001
Flúor	11,60 (1.85)	14,20 (1.49)	406,000	<.001
Medidas dietéticas	26,70 (3.77)	33,03 (3.17)	435,000	<.001

H<sub>0</sub>: Los datos no difieren significativamente entre pre y post test

#### **Criterios de decisión estadística**

Si p-valor>.01; Se Acepta la H<sub>0</sub>:

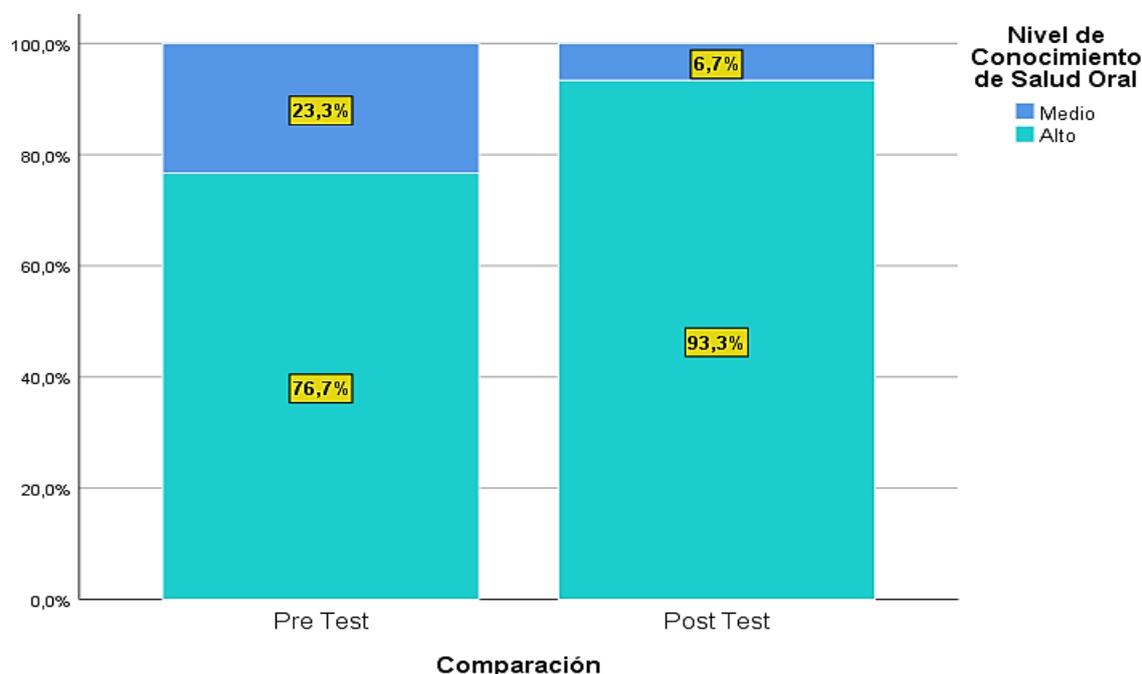
Si p-valor<.01; Se rechaza la H<sub>0</sub>:

**Decisión estadística:** Se rechaza la H<sub>0</sub>

#### **Interpretación**

En la tabla 3, en el análisis inferencial de la comparación entre pre y post de las dimensiones de higiene oral mediante la Prueba de Rangos con signo de Wilcoxon, se encontró en todas las dimensiones un p-valor de  $0.001 < \alpha (0.05)$ , lo cual permite rechazar la H<sub>0</sub>. Por lo tanto, la evidencia estadística plantea que existen diferencias significativas entre el Pre y Post Test en las dimensiones de higiene oral, lo cual significa que la aplicación del programa de salud dental ha tenido eficacia en el cepillado dental, hilo dental, enjuague bucal, flúor y medidas estéticas, que ha incrementado significativamente las puntuaciones entre el Pre y Post Test.

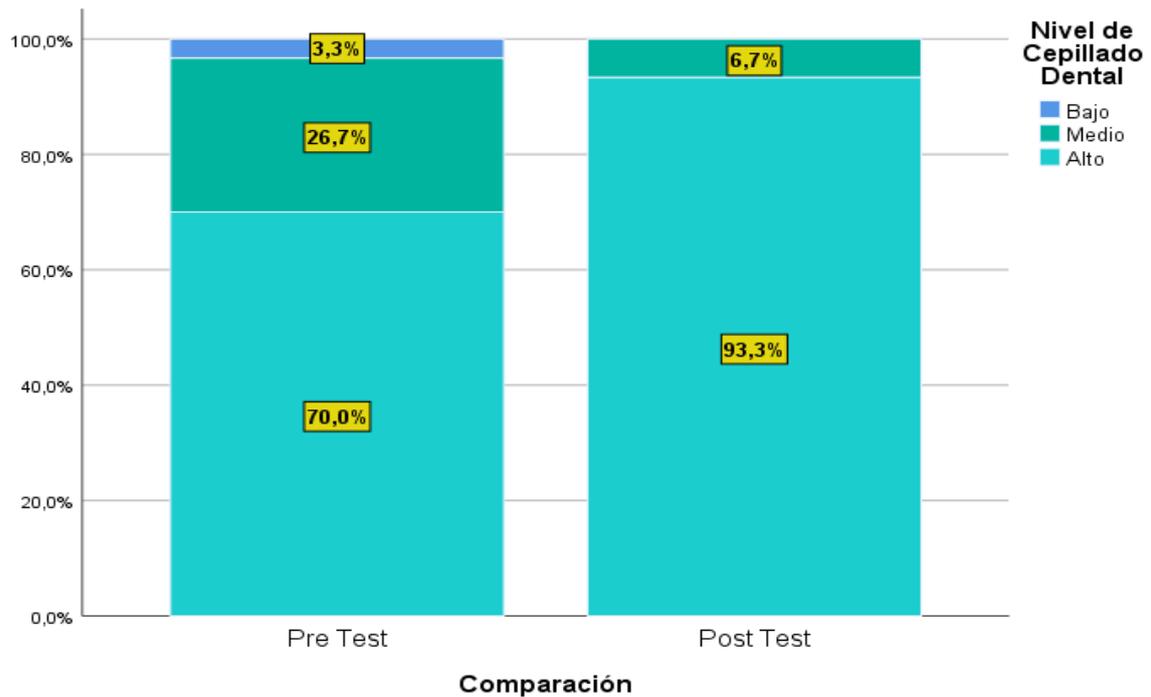
## Análisis Descriptivo



**Figura 1.** Nivel de Conocimiento de Salud Oral de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

### Descripción

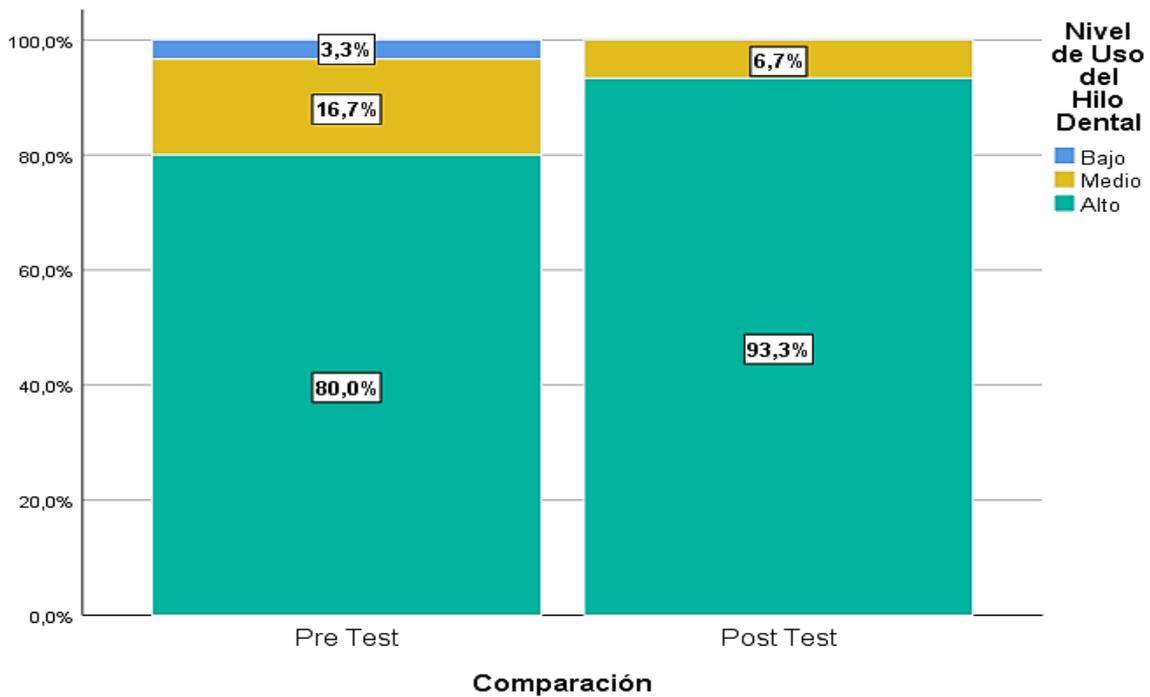
Del 100% de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil que han participado en el estudio, en el Pre Test el (76,7%) se encuentra en un nivel alto sobre Conocimientos de Salud Oral, y el (23,3%) está en un nivel medio. Sin embargo, después de aplicar el programa educativo para mejorar el nivel de conocimiento de las mismas gestantes notamos que el (93,3%) está en un nivel alto, y el 6,7% en un nivel medio, lo que significa, que las mujeres gestantes si desarrollaron sus conocimientos sobre salud oral.



**Figura 2.** Nivel del Cepillado dental de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

### Descripción

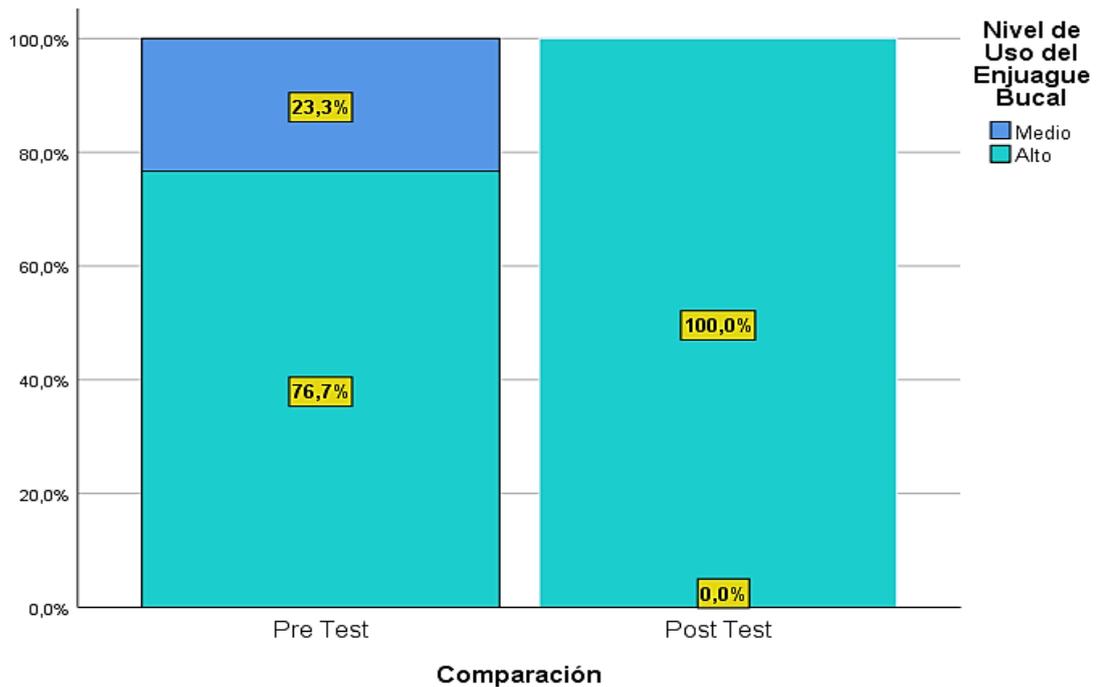
Del 100% de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil que han participado en el estudio, en el Pre Test el (70,0%) se encuentra en un nivel alto sobre Cepillado dental, el (26,3%) está en un nivel medio y el (3,3%) en un nivel bajo. Mientras, que después de aplicar el programa educativo para mejorar el nivel del cepillado dental de las mismas gestantes se observa que el (93,3%) está en un nivel alto, y el 6,7% en un nivel medio, lo que significa, que las mujeres gestantes si cambiaron el sistema de cepillado dental.



**Figura 3.** Nivel de Uso del Hilo Dental de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

### Descripción

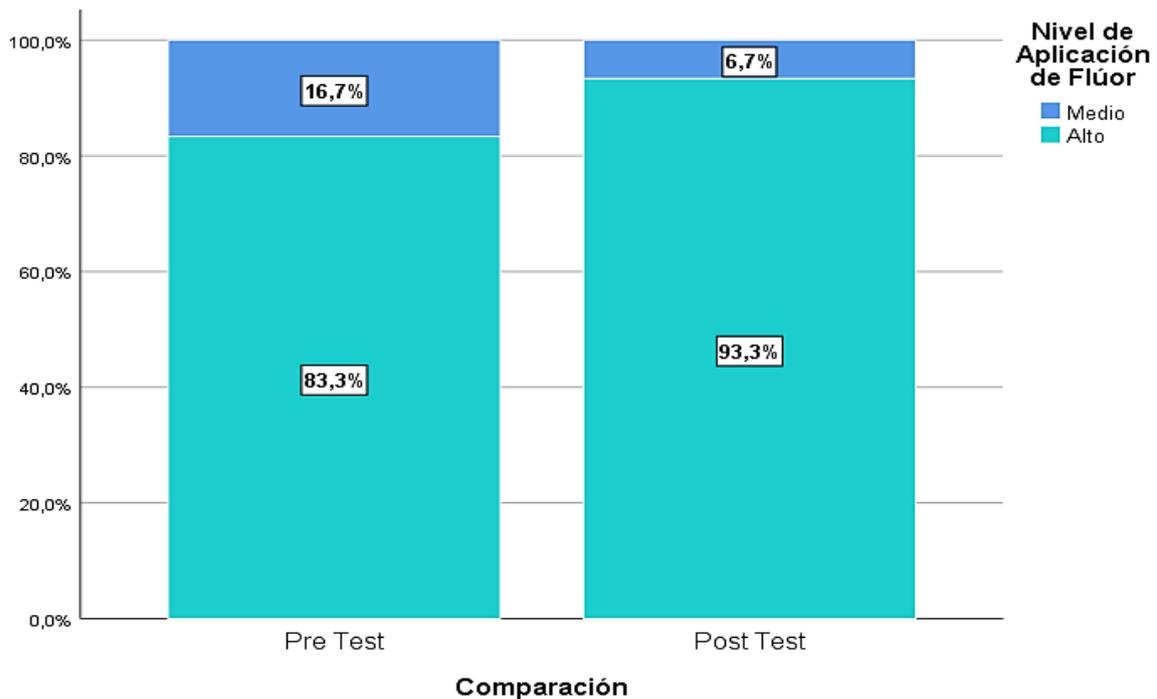
Del 100% de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil que han participado en el estudio, en el Pre Test el (80,0%) se encuentra en un nivel alto sobre Uso del Hilo Dental, el (16,7%) está en un nivel medio y el (3,3%) en un nivel bajo. Mientras, que en el Post Test después de aplicar el programa educativo para mejorar el nivel del uso del hilo dental de las mismas gestantes se observa que el (93,3%) está en un nivel alto, y el 6,7% en un nivel medio, lo que significa, que las mujeres gestantes empezaron a utilizar hilo dental.



**Figura 4.** Nivel de Uso del Enjuague Bucal de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

### Descripción

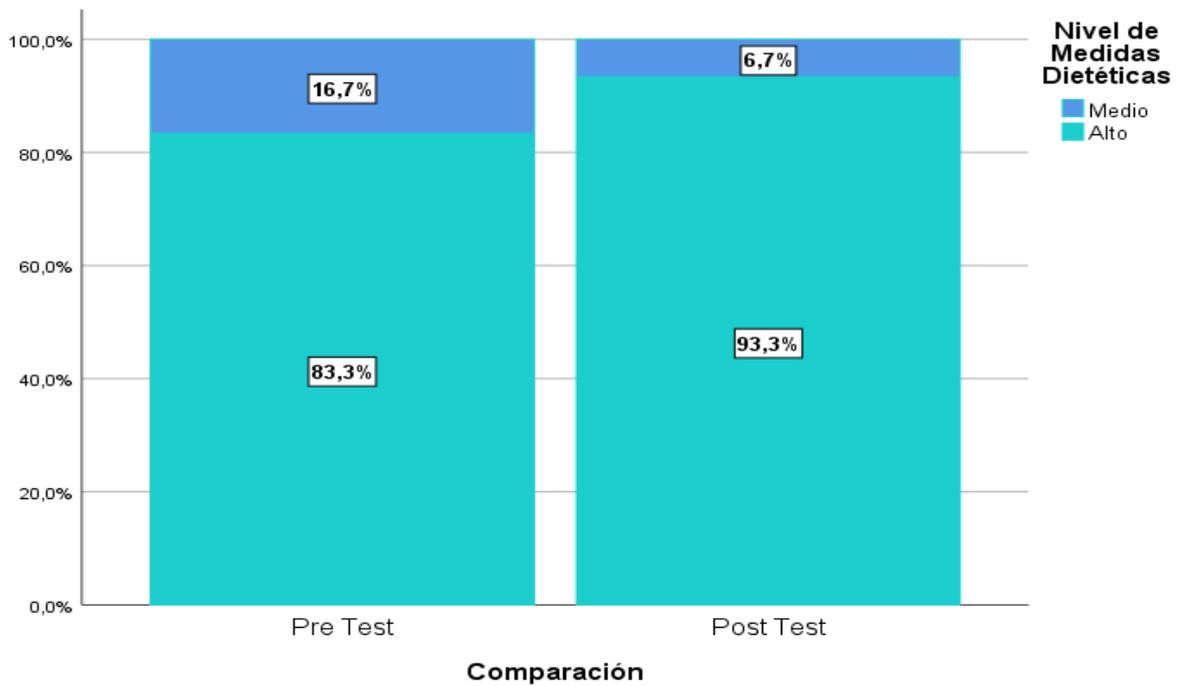
Del 100% de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil que han participado en el estudio, en el Pre Test el (76,7%) se encuentra en un nivel alto sobre Uso del Enjuague Bucal, y el (23,3%) está en un nivel medio. Mientras, que en el Post Test después de aplicar el programa educativo para mejorar el nivel del uso del enjuague bucal de las mismas gestantes se observa que el (1000%) de las participantes utilizan el enjuague bucal como un hábito de higiene oral.



**Figura 5.** Nivel de Aplicación de Flúor de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

### Descripción

Del 100% de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil que han participado en el estudio, en el Pre Test el (83,3%) se encuentra en un nivel alto en referencia a la aplicación de flúor, y el (16,7%) está en un nivel medio. Mientras, que en el Post Test después de aplicar el programa educativo para mejorar el nivel de aplicación del flúor de las mismas gestantes se observa que el (93,3%) en un nivel alto, y el 6,7% en un nivel medio, lo que significa, que las mujeres gestantes por lo menos una vez al año aplica flúor a sus dientes.



**Figura 6.** Nivel de Medidas dietéticas de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022.

### Descripción

Del 100% de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil que han participado en el estudio, en el Pre Test el (83,3%) se encuentra en un nivel alto en referencia a las medidas dietéticas, y el (16,7%) está en un nivel medio. Mientras, que en el Post Test después de aplicar el programa educativo para mejorar el nivel de aplicación del flúor de las mismas gestantes se observa que el (93,3%) en un nivel alto, y el 6,7% en un nivel medio, lo que significa, que las gestantes si están siguiendo un régimen alimenticio adecuado para la prevención de las enfermedades dentales.

## V. DISCUSIÓN

Los hallazgos logrados manifiestan resultados alcanzados manifestaron una perspectiva actual de los efectos del programa de salud dental sobre los hábitos de higiene oral en las gestantes que asisten a un centro de salud de Guayaquil, 2022. Factiblemente las gestantes desconocen la importancia de llevar a cabo una rutina de higiene bucal tal vez por la falta de desconocimiento sobre los hábitos de higiene oral.

En referencia al análisis inferencial de la comparación entre pre y post de higiene oral, se encontró un p-valor de  $0.001 < \alpha (0.05)$ , esto puede rechazar la hipótesis ( $H_0$ ). Por lo tanto, la evidencia estadística muestra que existe una diferencia significativa entre la prueba previa y la posterior, es decir, la primera prueba modifica la segunda, lo que sugiere que las mujeres embarazadas han superado estas dificultades que tienen con sus hábitos de higiene bucal. Estos hallazgos confirman el estudio realizado por Cervantes (2017) quien indica que un programa de salud dental radica en todo aquello organizado para optimizar la salud bucal del pueblo. Asimismo, (Beltrán, 2019) establece que, durante el embarazo, la mujer experimenta una serie de alteraciones en las hormonas que afectan a todo el organismo, incluida la cavidad bucal; Estos cambios pueden provocar la aparición de nuevos problemas dentales o empeorar los existentes.

Estudios similares presenta Espinoza (2013) quien menciona que los programas basados en los principios promocionales de la salud intentan implementar políticas relacionadas al cuidado de la salud oral, dirigir los servicios de salud hacia la prevención, la coordinación comunitaria y la modificación de prácticas inseguras a través de la educación en higiene bucal, la reducción de carbohidratos, el uso de pasta dental con flúor y las visitas al odontólogo. Con la aplicación de ambos elementos de promoción y prevención se logró óptimos resultados en el mejoramiento de la salud. Asimismo, Nieto (2014) presentó el programa de asistencia bucodental direccionado a mujeres embarazadas colocado en cada centro de salud, con este programa se pretende plantear normas para la prevención y tratamientos de los procesos patológicos que afectan a las mujeres

embarazadas y presentar alternativas para la prevención de los padecimientos bucodentales más relevantes en sus futuros hijos.

En relación del primer objetivo específico, describir los niveles de higiene bucal antes y después de la aplicación del programa de salud dental en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, y de acuerdo con los resultados en el análisis inferencial de la comparación entre pre y post test de las dimensiones de higiene oral, se encontró en la dimensión cepillado dental un p-valor de  $0.001 < \alpha (0.05)$ , lo cual permite rechazar la  $H_0$ . Por lo tanto, la evidencia estadística plantea que existen diferencias significativas entre el pre y post test. Según el referente teórico de Acosta et al., (2021) no hay una técnica de cepillado que satisfaga completamente las necesidades de los pacientes, lo recomendable es que al momento de valorar la eficacia del cepillado dental es eliminar los depósitos de bacterias que la misma técnica. En otras palabras, la técnica ideal para el cepillado dental es la que permite lograr la eliminación total de la placa bacteriana, sin causar daño a los tejidos bucales y en el menor tiempo.

Otro trabajo similar tiene Luna (2018) el objetivo fue determinar la relación entre las características clínicas de las encías y la técnica de cepillado, en un estudio cuantitativo, con una muestra no probabilística de 61 mujeres embarazadas de 19 a 35 años, de las cuales 28 mujeres estaban embarazadas en el primer trimestre y 33 en el segundo trimestre, los resultados mostraron que el 33,3% de las gestantes utilizan técnicas de cepillado y el índice de gingivitis fue moderado y el 66,7% fue leve, por lo que se concluyó que no existe asociación entre gingivitis clínica. Características y técnicas de cepillado. Cabe señalar que una buena higiene bucal durante el embarazo, tanto las encías como los dientes requieren de un cuidado especial, por este motivo se debe cepillar los dientes tres veces al día. Continuando con la descripción de los niveles de higiene oral antes y después de la aplicación del programa de salud dental en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, y de acuerdo con los resultados en el análisis inferencial de la comparación entre pre y post test de las dimensiones de higiene oral, se encontró en la dimensión uso de hilo dental un p-valor de  $0.001 < \alpha (0.05)$ , lo cual permite rechazar la  $H_0$ . Por lo tanto, la evidencia estadística plantea que existen diferencias significativas entre el pre y post test. Según el referente teórico de Espinoza &

Franco (2019) los dientes son parte importante para conservar en buenas condiciones nuestro organismo, su principal función es la trituración de los alimentos para la buena digestión de estos, la falta de dientes repercute generalmente en todo el organismo, porque habría dificultad para masticar, existiría una mala nutrición, lo que facilitaría la desnutrición y la obtención de patologías sistémicas.

Otros referentes teóricos similares tienen Díaz (2017) quien menciona que el hilo dental es necesario en el cuidado de los dientes, ya que por el grosor de las cerdas del cepillo no permite limpiar la zona entre diente y diente, debido a que el espacio entre estos es muy pequeño, por lo que se recomienda utilizar el hilo dental. Y, Naranjo (2016) dice que la mayoría de las caries empiezan su trabajo entre los dientes, en las partes que las cerdas del cepillo no pueden ingresar, para preservar las encías y los dientes sanos, se debe utilizar el hilo dental por lo menos una vez al día para quitar la placa bacteriana que se hace entre los dientes.

En relación con la descripción de los niveles de higiene oral antes y después de la aplicación del programa de salud dental en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, y de acuerdo con los efectos en el análisis inferencial de la comparación entre pre y post test de las dimensiones de higiene oral, se encontró en la dimensión uso del enjuague bucal un p-valor de  $0.001 < \alpha (0.05)$ , lo cual permite rechazar la  $H_0$ . Por lo tanto, la evidencia estadística plantea que existen diferencias significativas entre el pre y post test. El enjuague bucal es una solución aplicada después de realizar el cepillado dental, para conservar una buena higiene bucal, lo que permite quitar los microorganismos y bacterias que causan las caries y el mal aliento. Según, el criterio de Guzmán (2021) las mujeres en estado de gestación no saben utilizar el enjuague bucal que es un complemento para una apropiada higiene dental debido a la falta de práctica.

Por su parte, Chamba (2016) menciona que el enjuague bucal se usa después del cepillado dental tres veces en al día, es recomendable, seguir un orden cronológico empezando primero con el cepillado dental, seguido con el uso del hilo dental y por último el enjuague bucal. En cuanto a las prácticas de salud dental de las mujeres gestantes, Criollo (2016) en su estudio sobre las prácticas para prevenir

las enfermedades dentales, se obtuvo como resultados que el 65,97% de las gestantes afirmaron tener inadecuadas prácticas de medidas de prevención en salud dental.

En relación con la descripción de los niveles de higiene oral antes y después de la aplicación del programa de salud dental en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, y de acuerdo con los resultados en el análisis inferencial de la comparación entre pre y post test de las dimensiones de higiene oral, se encontró en la dimensión aplicación de flúor un p-valor de  $0.001 < \alpha (0.05)$ , lo cual permite rechazar la  $H_0$ . Por lo tanto, la evidencia estadística plantea que existen diferencias significativas entre el pre y post test. El flúor es un componente químico que se halla en la pasta dental, en el enjuague bucal y en la sal comestible, es importante mencionar que el flúor es el único componente que puede prevenir las caries, porque tiene la particularidad de fortificar las piezas dentales, impidiendo que se creen cavidades por el ataque de los ácidos (Díaz, 2017), el flúor se aplica de diferentes formas, entre estos están el gel, los barnices de fluoruro, los dentífricos fluorados y la seda dental fluorada.

Pero de acuerdo con los estudios realizados por Ibarra (2019) el efecto del flúor durante el estado de embarazo para la prevención de las caries en los dientes de los bebés no tiene efecto alguno, ya que las áreas vulnerables se calcifican después de su nacimiento. Asimismo, Maza (2020) menciona que la aplicación de flúor prenatal no es lo más recomendable porque es en la fase de maduración donde existe mayor filtración de los minerales y del flúor por el barniz dental. Pero no hay prueba científica que ampare un resultado positivo en el bebé, el flúor prenatal no debe ser prescrito a las mujeres gestantes.

En cuanto a la descripción de los niveles de higiene oral antes y después de la aplicación del programa de salud dental en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, y de acuerdo con los resultados en el análisis inferencial de la comparación entre pre y post test de las dimensiones de higiene oral, se encontró en la dimensión medidas dietéticas un p-valor de  $0.001 < \alpha (0.05)$ , lo cual permite rechazar la  $H_0$ . En el estudio realizado por Bullón & Lailla (2013) sobre las medidas dietéticas donde las normas generales durante el periodo de embarazo son

conocido que no se puede consumir tabaco y alcohol, minimizar la ingesta de productos cariogénicos y iniciar un estilo de vida saludable con acciones de ejercicios moderados, dentro de estos hábitos de salud, se debe incluir una adecuada higiene oral con productos correctos.

En el mismo sentido, Bullón & Lailla (2013) las mujeres embarazadas en el primer trimestre deben realizar enjuagues bucales para prevenir el mal aliento y el desgaste dental, debido a los vómitos que se presentan en los tres primeros meses, por ello, en todo el embarazo hay que realizar un apropiado control físico del Biofilm oral mediante el cepillado y la higiene interproximal, y si no se tiene las técnicas de higiene oral apropiadas, se busca la ayuda del dentista para que reciban una correcta educación sobre el manejo de distintos métodos.

En referencia del tercer objetivo específico, sobre los efectos del programa de salud dental en las dimensiones de higiene oral en gestantes de un centro de salud de Guayaquil, se encontró un p-valor de  $0.001 < \alpha (0.05)$ , lo cual permite rechazar la  $H_0$ , por lo tanto, la evidencia estadística plantea que existen diferencias significativas entre el pre y post test, es decir, que la primera prueba modifico a la segunda prueba lo que indica que las gestantes superaron las dificultades que tenían sobre los hábitos de higiene oral.

En base a Cárdenas & Rodríguez (2019) resulta importante aplicar siempre las buenas prácticas de limpieza, tanto de la placa dental, como de sus derivados como las encías, la sonrisa es un factor importante que la sociedad puede observar en las personas, es por ello por lo que debe cumplir con la aplicación de buenas prácticas que eviten que se opaque la salud de los pacientes. Por ello, se debe hacer chequeos regulares con profesionales, además en casa no dejar aquellas buenas prácticas que se inculcan desde pequeños para mantener siempre la salud de la placa dental y las encías.

Por otra parte, Worthington & Mac Donald (2019) mencionan también, que como parte de cualquier tipo de éxito que se pueda tener en la vida, la buena salud dental es el resultado de un largo proceso activo de buenas costumbres, si el infante tiene malos hábitos desde una etapa temprana de su niñez, es muy probable que la mala salud dental se verá reflejado cuando ya sea adulto. La aparición de las

consecuencias por malas costumbres puede afectar todos los aspectos de la vida de los pacientes, hasta su efectividad como persona, incluso aquellos factores psicológicos, lo cual resulta en una vida difícil para aquel que sufre de estas enfermedades. Si se mantienen buenas prácticas desde temprana edad es muy probable que nunca se vea afectado de ninguna manera de forma negativa.

En la actualidad la odontología está orientada a la prevención de las enfermedades bucodentales más comunes y desde el punto de vista preventivo, los hábitos y conductas se deben crear desde muy pequeños porque influirán en su salud de por vida, porque está es la mejor etapa para fomentar actitudes y estilos de vida saludables. La falta de conocimiento por parte de las madres de familias y el infante es uno de los factores principales que generan una mala salud bucodental de acuerdo con (Vidal, 2019).

En la referencia de Zeki et al., (2017) indican que la salud oral, es un factor primordial para que no aparezcan las enfermedades bacterianas, y para lograr este propósito se necesita cepillar la placa dental con dentífricos que contengan flúor, la utilización de hilos dentales, enjuagues bucales, buena alimentación y la asistencia programada con un profesional. Es decir, que es necesario dar recibir una buena educación, para lograr una óptima salud oral, esto se logra desde la muestra de las posibles consecuencias que pueden existir en dado caso no se cumpla con las buenas costumbres.

Zeki et al., también menciona que estar embarazada conlleva muchas responsabilidades, y la higiene bucal es una de las más importantes, para la mayoría de las mujeres, las visitas rutinarias al dentista son seguras durante el embarazo, pero notifique al consultorio del dentista en qué mes de embarazo se encuentra cuando concierte su cita. Si su embarazo es de alto riesgo o tiene alguna otra afección médica, el dentista y el médico podrán recomendar que se aplace el tratamiento si es necesario.

## VI. CONCLUSIONES

El Programa de salud dental permite mejorar los hábitos de higiene oral en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022, dado que, de acuerdo con el análisis comparativo entre el Pre y Post Test de los Hábitos de Higiene Oral, se observa que las puntuaciones incrementan significativamente en el post test ( $p < .01$ ).

El cepillado dental mejora significativamente con la aplicación del Programa de salud dental, dado que las puntuaciones del postest ( $M=14.23$ ) son significativamente mayor ( $p < .01$ ) que las puntuaciones del pretest ( $M=11.73$ ).

El Uso del enjuague bucal mejora significativamente con la aplicación del Programa de salud dental dado que las puntuaciones del postest ( $M=9.63$ ) son significativamente mayor ( $p < .01$ ) que las puntuaciones del pretest ( $M=7.93$ ).

La aplicación de flúor mejora significativamente con la aplicación del Programa de salud dental dado que las puntuaciones del postest ( $M=14.20$ ) son significativamente mayor ( $p < .01$ ) que las puntuaciones del pretest ( $M=11.60$ ).

Las medidas dietéticas mejora significativamente con la aplicación del Programa de salud dental dado que las puntuaciones del postest ( $M=33.03$ ) que las puntuaciones del pretest ( $M=26.70$ ).

## **VII. RECOMENDACIONES**

Se recomienda realizar mayor trabajo preventivo en las pacientes en estado de gestación ofreciéndoles conocimientos especiales sobre los cambios fisiológicos que sufre la cavidad bucal durante el embarazo.

Realizar evaluaciones de control de la higiene oral, también en las pacientes en su periodo gestacional con el propósito de descartar la relación hormonal y la higiene oral.

Realizar con el equipo médico obstetra y odontólogo trabajos en conjunto para remediar los problemas de salud oral que pueden presentar las pacientes en estado de gestación.

Con los profesionales obstetra y odontólogo implementar de forma permanente programas educativos y de prevención en las pacientes en estado de gestación, así como promover las visitas odontológicas de forma necesaria durante el embarazo.

Los profesionales de la salud a través del internado realizar cursos de odontología enfocados en una política preventiva ofreciendo charlas educativas para las gestantes que posteriormente puedan aplicar estos conocimientos en sus hijos.

Considerar los resultados de la presente investigación como línea de base para la elaboración de un Protocolo de Atención Odontológica en mujeres embarazadas.

## REFERENCIAS

- Acosta, A., Cedeño, S., Loor, H., Yépez, K., & Zambrano, M. (2021). Salud bucodental durante el embarazo. *Revista Científica Arbitrada en Investigación de la Salud (Gestar)*, 4(7), 1.  
<https://doi.org/doi.org/10.46296/gt.v4i7.0019>
- ADA. (2020). ¿Cómo protege tus dientes el flúor? ADA (American Dental Association): <https://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/f/fluoride>
- AEP. (12 de diciembre del 2018). Cepillado de los dientes. AEP: -  
<https://enfamilia.aeped.es/prevencion/cepillado-dientes>
- Aguilar, M., Rivero, T., & Mur, N. (2018). Conocimiento de la salud bucodental de las mujeres embarazadas. *Journal of Negative & No Positive Results*, 3(3), 202-214. <https://doi.org/DOI: 10.19230/jonnpr.2137>
- Alfaro, A., Castejón, I., Magán, R., & Alfaro, M. J. (2019). Embarazo y salud oral. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 11(3), 1.  
[https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169](https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169)
- Antunes, D., Texeira, C., Herrera, A., Luis, F., Orozco, J., & Díaz, A. (2019). Hábitos de higiene oral, alimenticios y perjudiciales para la salud en mujeres embarazadas. *Revista Virtual de Ciencia y Salud*, 5(1), 5-17.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.22519/21455333.328>
- Arias, C. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo, de mujeres que acuden a consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora. *Revista de Investigación Odontológica*, 1.  
<https://doi.org/https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/odontoinvestigacion/>
- Aruhuanca, C. (2018). Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal urante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ambar, Ámbar 2018. Universidad César Vallejo.
- Auris, A. (2019). Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del cinsultotio de conocimiento y desarrollo. Unoversidad César Vallejo:

repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22607/Auris\_%c3%91AF.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Barrera, C. (2017). Conocimiento sobre factores de riesgos de la salud bucal en pacientes gestantes atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro de Salud Delicias de Villa, 2017. Universidad César Vallejo.  
<https://doi.org/repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15389/>
- Bauce, G. (2018). Operacionalización de variables . Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel , 49(2), 1.  
<https://doi.org/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096354/operacion-alizacion-de-variables.pdf>
- Beltrán, A. (2019). Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en Gestantes del Puesto de Salud de Azapampa. Universidad Peruana de Los Andes.  
<https://doi.org/https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848>
- BérMar. (17 de 9 de 2018). El uso de hilo dental y su importancia . Clínica BérMar:  
<https://clinicaberamar.com/el-uso-del-hilo-dental/>
- Bullón, P., & Lailla, J. (2013). Salud bucal en la mujer: Prevención a largo de la vida. Editorial Médica Panamericana.  
<https://doi.org/https://www.amazon.com/Salud-Bucal-Mujer-Prevenci%C3%B3n-dolares/dp/b00nesq0ou>
- Calle, M. (2018). Teorías de caries dental y su evolución a través del tiempo: Revisión de literatura. Revista Científica Odontológica, 98-105.
- Cárdenas, M., & Rodríguez, E. (2019). Nivel de conocimiento sobre salud dental de primogenitas del centro de salud. UCP (Universidad Científica del Perú).  
<https://doi.org/epositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/650>
- Cervantes, A. (2017). Programa de salud bucodental: Odontología preventiva . Universidad de Veracruz .
- Cervantes, S., Sucari, W., & Padilla, T. (2020). Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. Revista Innova Educación, 2(2), 1.

<https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.02.006>

Chamba, A. (2016). Determinación del pH, fluidez, viscosidad de la saliva y su incidencia en la formación de caries dental . Universidad Nacional de Loja .  
<https://doi.org/https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/6635/1/>

Coral, A. (2017). 10 hábitos de higiene bucal que debes inculcar en el niño. Revista Médica, 1-10.

Corchuelo, J., Soto, L., & Villavicencio, J. (2017). Situación de caries, gingivitis e higiene oral en gestantes y no gestantes en hospitales del Valle del Cauca, Colombia. Revista Universidad y Salud, 19(1), 1.  
<https://doi.org/doi.org/10.22267/rus.171901.70>

Criollo, B. (2016). Prpactica de medidas preventivas en salud bucal en gestantes . Universidad de Huánuco. .  
<https://doi.org/http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/180;jsessionid=57E0AB40685F7A9296346321751641AE>

Díaz, A. (2017). Influencia del programa educativo "Por mi salud bucal y la de mi bebé". Universidad Señor de Sipán.  
<https://doi.org/https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4088/Diaz%20Acu%C3%B1a%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Díaz, D. (2020). Programa de Salud Dental.  
<https://slp.gob.mx/ssalud/Paginas/Programas%20Epidemiol%C3%B3gicos/Salud-bucal.aspx>

Díaz, L., & Valle, R. (2015). Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. Gaceta Médica Espirituana, 17(1), 1.  
[https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212015000100012](https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100012)

Espinoza, E., & Franco, A. (2019). La higiene bucal y los problemas bucodentales en las embarazadas atendidas en el Centro Materno Infantil Andrés de Vera. Universidad Particular San Gregorio.  
<https://doi.org/http://www.odontocat.com/odontocat/nouod2/pdf/article%20cita%20odt%2041.pdf>

- Espinoza, E., & Pachas, F. (2013). Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. *Revista Estomatol Herediana*, 32(2), 101-108.
- Franco, A. (2015). Proyecto "Fortalecimiento del Cuidado Bucal Durante la Primera Infancia". ONSB.  
<https://doi.org/https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/a6168286-9>
- Gacerta.Dental. (29 de noviembre de 2021). ¿Qué son los enjuagues bucales y para qué sirven? *Gaceta Dental*: <https://gacetadental.com/2021/11/que-son-enjuagues-bucal-para-que-sirven-112195/>
- González, E. (17 de agosto de 2020). Salud bucodental. *Cinfasalud.cinfa.com*: [cinfasalud.cinfa.com/p/salud-bucodental/](http://cinfasalud.cinfa.com/p/salud-bucodental/)
- González, G. (2020). Recolección de datos: Concepto y técnicas. *Lifeder*: <https://www.lifeder.com/recoleccion-de-datos/>
- González, M. (2019). La salud bucal en la República Argentina: Análisis del sector. *Revista Universal de Odontología*, 38(80), 1.  
[https://doi.org/doi: https://doi.org/10.11144/Javeriana.uo38-80.sbra](https://doi.org/doi:https://doi.org/10.11144/Javeriana.uo38-80.sbra)
- Gúzman, K. (2021). Inflamación gingival asociada a factores de riesgo en el embarazo. Universidad de Guayaquil.  
[https://doi.org/http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/56378/1/3830GU\\_ZMANKatherine.pdf](https://doi.org/http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/56378/1/3830GU_ZMANKatherine.pdf)
- Ibarra, G. (2019). Estrategias de prevención de flusosis dirigido a pacientes gestantes. Universidad Regional Autónoma de Los Andes.  
<https://doi.org/https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/10966/1/piuaodont030-2019.pdf>
- Jara, M., & Rojas, L. (2021). Atención de salud bucal en mujeres embarazadas y niños de la primera infancia . *Dispace - Universidad de Cuenca*.
- Lamas, S. (2017). Programas preventivos y promocionales de la salud bucal y disminución de caries en Impromi. Universidad César Vallejo.  
[https://doi.org/repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20813/Lamas\\_BS.PDF?sequence=4&isAllowed=y](https://doi.org/repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20813/Lamas_BS.PDF?sequence=4&isAllowed=y)

- Llanos, M. (2016). Nivel de conocimientos sobre salud bucal en docentes de enseñanza primaria de la I.E. ° 88014 “José Olaya” del distrito de Chimbote, provincia del Santa, región Ancash - año 2015”. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote.
- López, J. (31 de 12 de 2017). Análisis Cuantitativo. Economipedia:  
<https://economipedia.com/definiciones/analisis-cuantitativo.html>
- Luna, J. (2018). Relación de las características clínicas gingivales y la técnica de cepillado dental. Universidad Nacional del Altiplano.  
[https://doi.org/http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9327/Luna\\_Mamani\\_Jovita.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://doi.org/http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9327/Luna_Mamani_Jovita.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Magallanes, L., & Flores, A. (2017). Factores que influyen en la salud oral de las gestantes. UCP.  
<https://doi.org/http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/325/MAGALLANES-FLORES-1-Trabajo-Factores.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Manrique, L. (2019). Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes. Universidad Nacional de San Agustín .  
<https://doi.org/repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8877/MDMm acolm.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Maza, B. (2020). Efectos de la toxicidad del flúor en el estado de salud bucal. Universidad de Guayaquil.  
<https://doi.org/http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/49667/1/3473MAZAbryan.pdf>
- Mego, I. (2015). Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral . Universidad Señor de Sipán.  
[https://doi.org/https://node2.123dok.com/dt02pdf/123dok\\_es/002/091/2091302.pdf.pdf?X-Amz-Content-Sha256=UNSIGNED-PAYLOAD&X-Amz-](https://doi.org/https://node2.123dok.com/dt02pdf/123dok_es/002/091/2091302.pdf.pdf?X-Amz-Content-Sha256=UNSIGNED-PAYLOAD&X-Amz-)
- Moreno, E. (2021). La población en una investigación . Investigación Científica:  
<https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/que-es-la-poblacion.html>

- Naranjo, S. (2016). Nivel de conocimiento de medidas preventivas en salud bucal. Universidad Central del Ecuador.  
<https://doi.org/http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6242/1/T-UCE-0015-313.pdf>
- Nieto, J. (1 de julio de 2014). Salud pone en marcha un programa de atención bucodental dirigido a mujeres embarazadas. Rioja Salud:  
<https://www.riojasalud.es/institucion/actualidad/2014/07/programa-de-atenc>
- OMS. (15 de marzo de 2022). Salud bucodental . OMS (Organización Mundial de la Salud) : [who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health](http://who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health)
- Peláez, E., & Vernetta, M. (2019). Dieta mediterránea y aspectos actitudinales de la imagen corporal en adolescentes. Revista de Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria, 39(4). <https://doi.org/DOI: 10.12873/3943pelaez>
- Ramón, R., Castañeda, M., & Corona, M. (2016). Factores de riesgo de caries dental en escolares de 5 a 11 años. Revista Medisan, 20(5), 1.  
[https://doi.org/scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016000500003](https://doi.org/scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000500003)
- Reyes, J. (2017). Diversas teorías de la caries dental. Percano:  
<https://percano.mx/blog-percano/diversas-teorias-de-la-caries-dental/>
- Robles, L., & Sotacuro, C. (2018). Hábitos de higiene y salud bucodental . Universidad Nacional de Huancavélica.  
[https://doi.org/https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2153/26-.%20T051\\_71615656.PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://doi.org/https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2153/26-.%20T051_71615656.PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Roldán, R., & González, S. (2015). Programa de prevención de la salud bucal a embarazadas en atención primaria. Revista Española de Comunicación en Salud, 1.
- Rosendi, I., Hernández, Ivet, Vidal, E., & Paéz, M. (2018). Estomatología en mujeres embarazadas. Revista Cubana de Salud Pública, 44(4), 1.  
<https://doi.org/scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/33-46/>
- Rus, E. (2020). Investigación Aplicada. Economipedia:

<https://economipedia.com/definiciones/investigacion-aplicada.html>

Tequihuactle, M. (2021). ¿Qué es la muestra? Aleph: <https://aleph.org.mx/que-es-muestra-segun-arias>

Tolentino, R. (2017). Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016. Revista Morizonte Médico , 17(4), 1. <https://doi.org/dx.doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.07>

Vásquez, E. (2018). Programa de salud bucal y la prevención de enfermedades bucales de los estudiantes de las instituciones educativas del distrito de Guadalupe. Universidad César Vallejo. [https://doi.org/repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29994/vasquez\\_be.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://doi.org/repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29994/vasquez_be.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vidal, J. (2019). Técnica de cepillado dental . Mapfre: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/salud-dental/cuidados-dentales/uso-del-cepillo-dental/>

Westreicher, G. (2022). Diseño Experimental. Economipedia: <https://economipedia.com/definiciones/disenio-experimental.html>

Yaque, A. (2014). Operaciones auxiliares elementales en laboratorio y en procesos. Málaga IC: Editorial.

Yucra, D. (2018). Grado de conocimientos de las madres sobre higiene bucal en pacientes odontopediátricos. Universidad Inca Garcilaso de La Vega. <https://doi.org/https://1library.co/document/y9gdg6lq-grado-conocimiento-padres-higiene-bucal-pacientes-odontopediatricos.html>

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	MÉTODO
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es el efecto del programa en la higiene oral de las gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar los efectos del programa de salud dental en el fortalecimiento de la higiene oral en gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022</p>	<p><b>Hipótesis General</b> No aplica</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Enfoque cuantitativo, su finalidad aplicada y alcance descriptivo.  <b>Diseño de Investigación:</b> Experimental – preexperimental  <b>Población:</b> 200 gestantes  <b>Muestra:</b> 30 gestantes  <b>Muestreo:</b> No Probabilístico  <b>Técnicas:</b> Encuesta  <b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p>
<p>1) ¿Cuáles son los niveles de higiene oral antes y después de la aplicación del programa de salud dental en gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022?</p>	<p>1) Describir los niveles de higiene oral antes y después de la aplicación del programa de salud dental en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022</p>	<p>1) No aplica</p>	
<p>2) ¿Cuáles son los efectos del «Programa de Salud Bucal Materno-Infantil» modulo 1 en el fortalecimiento de la higiene oral en gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022?</p>	<p>2) Determinar los efectos del «Programa de Salud Bucal Materno-Infantil» modulo 1 en el fortalecimiento de la higiene oral en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022</p>	<p>2) No aplica</p>	
<p>3) ¿Cuáles son los efectos del «Programa de Salud Bucal Materno-Infantil» modulo 2 en el fortalecimiento de la higiene oral en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022?</p>	<p>3) Determinar los efectos del «Programa de Salud Bucal Materno-Infantil» modulo 2 en el fortalecimiento de la higiene oral en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022</p>	<p>3) No aplica</p>	

## Anexo 2. Matriz de Operacionalización de las variables

Variable Independiente	Definición conceptual	Definición operacional	Módulo	Dimensiones	Indicadores	Estrategias	
<b>Programa de Salud Dental</b>	El programa de salud dental es una estrategia basada en talleres vivenciales que orienta e informa concientiza acerca de la salud dental, las formas y procedimientos de su cuidado y las consecuencias, estableciendo acciones específicas de promoción, prevención, limitación del daño y rehabilitación aplicando estándares de calidad, equidad y trato digno (Díaz D. , 2020)	El programa de salud dental se desarrollará mediante los talleres vivenciales: Conociendo la salud dental, cuidados de la salud dental, fortalecimiento de higiene oral, consecuencias adversas del descuido oral, durante 12 sesiones.	Conociendo la salud dental	Medidas de prevención	Limpieza bucal	Sesión 1 Lunes 09:00am – 11:00am	
					Producción de caries	Sesión 2 Martes 09:00am – 11:00am	
					Cepillado de dientes	Sesión 3 Miércoles 09:00am – 11:00am	
					Uso de biberón	Sesión 4 Jueves 09:00am – 11:00am	
					Suplementación de flúor	Sesión 5 Viernes 09:00am – 11:00am	
					Tratamiento	Sesión 6 Martes 09:00am – 11:00am	
			Cuidados de la salud dental	Atención odontológica	Enfermedades bucales	Transmisión	Sesión 7 Jueves 09:00am – 11:00am
					Enfermedad periodontal	Maloclusión	Sesión 8 Lunes 09:00am – 11:00am
					Revisión	Desarrollo	Sesión 9 Miércoles 09:00am – 11:00am
			Fortalecimiento de la higiene oral	Desarrollo dental	Frecuencia	Lactancia prolongada	Sesión 10 Viernes 09:00am – 11:00am
						Cantidad	Sesión 11 Martes 09:00am – 11:00am
							Sesión 12 Jueves 09:00am – 11:00am

## Hábitos de Higiene Oral

Variable Dependiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Reactivos	Escala de medida/Instrumento
Hábitos de Higiene Oral	Los hábitos de salud oral o bucal son un conjunto de hábitos, cuidados o métodos utilizados para la preservación de la salud y la previsión de las enfermedades en la boca y los dientes (Coral, 2017).	Los hábitos de higiene oral serán medidos por las puntuaciones obtenidas en el cuestionario de hábitos de higiene oral que explora cepillado dental, uso del hilo dental, uso del enjuague bucal mediante 20 ítems tipo Linkert.	Cepillado dental	Frecuencia del cepillado	Realiza el cepillado dental después de cada comida	Escala de medición de Linkert  Valoración: 1. Nunca 2. Casi nunca 3. Algunas veces 4. Casi siempre 5. Siempre  Ordinal  Instrumento: Cuestionario
				Duración del cepillado	Realiza el cepillado dental durante 4 minutos	
				Cambio del cepillo	Cada 6 meses realiza en cambio del cepillo dental	
				Técnicas de cepillado	Utiliza alguna de las técnicas de cepillado dental recomendada	
				Uso de pasta dental	En cada cepillado utiliza pasta dental para neutralizar las bacterias y el mal aliento	
			Hilo dental	Frecuencia de uso hilo dental	Utiliza el hilo dental como medida de prevención contra las caries	
				Prevención de enfermedades	Utiliza hilo dental para prevenir las enfermedades bucales	
				Método del uso hilo dental	Utiliza algún método de uso del hilo dental para eliminar la placa bacteriana	
			Enjuague bucal	Frecuencia de uso enjuague bucal	Utiliza con frecuencia enjuague bucal como habito de higiene	
				Uso enjuague bucal después del cepillado	Utiliza enjuague bucal después de cada cepillado dental	
			Flúor	Aplicación de flúor dental	Aplica flúor dental cada año como medida de protección sobre los dientes contra las caries y el sarro.	
				Uso de pasta dental con flúor	Utiliza pasta dental con flúor con frecuencia	
				Uso de enjuague bucal con flúor	Utiliza enjuague bucal con flúor con frecuencia	
			Medidas dietéticas y actitudinal	Consumo de alimentos	Consumo alimentos que contengan frutas y verduras Consumo alimentos como carbohidratos u otros	
				Consumo de gaseosas	Consumo con frecuencia bebidas gaseosas, con edulcorantes o procesadas	
Visita odontológica	Visita al odontólogo de forma periódica	Visita al odontólogo por revisión, control o previsión				
	No visita al odontólogo porque afecta al embarazo	Va al odontólogo cuando siente dolor o tiene una emergencia				

## Anexo 3. Instrumentos de recopilación de datos

### RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### CUESTIONARIO

#### INFORMACIÓN GENERAL

Hola, soy Irene Yullissa Rivera Sorroza, médico odontóloga en un Centro de Salud de Guayaquil, Ecuador, y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: Los hábitos de higiene oral, es por ello por lo que te agradezco los 15 minutos que te va a llevar a cumplimentar la siguiente encuesta que tiene cinco dimensiones: cepillado dental, hilo dental, enjuague bucal, flúor y las medidas dietéticas y actitudinales.

A continuación, encontrará enunciados en relación con lo explicado. Le pedimos su colaboración respondiendo como sienta, es decir, la que más crea que se ajusta a su respuesta. No existen preguntas buenas ni malas. Lo que interesa es su opinión sobre los temas mencionados. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.

#### I. Hábitos de higiene oral

Este cuestionario incluye 20 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una **X**. Debe responder todas las preguntas.

<b>Dimensión Cepillado dental</b>		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Realiza el cepillado dental después de cada comida					
2	Realiza el cepillado dental durante 4 minutos					
3	Cada 6 meses realiza en cambio del cepillo dental					
4	Utiliza alguna de las técnicas de cepillado dental recomendada					
5	En cada cepillado utiliza pasta dental para neutralizar las bacterias y el mal aliento					
<b>Dimensión Hilo dental</b>		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
6	Utiliza el hilo dental como medida de prevención contra las caries					
7	Utiliza hilo dental para prevenir las enfermedades bucales					
8	Utiliza algún método de uso del hilo dental para eliminar la placa bacteriana					
<b>Dimensión Enjuague bucal</b>		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
9	Utiliza con frecuencia enjuague bucal como habito de higiene					
10	Utiliza enjuague bucal después de cada cepillado dental					

<b>Dimensión Flúor</b>		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
11	Aplica flúor dental cada año como medida de protección sobre los dientes contra las caries y el sarro.					
12	Utiliza pasta dental con flúor con frecuencia					
13	Utiliza enjuague bucal con flúor con frecuencia					
<b>Dimensión Medidas dietéticas y de actitud</b>		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
14	Consume alimentos que contengan frutas y verduras					
15	Consume alimentos como carbohidratos u otros					
16	Consume con frecuencia bebidas gaseosas, con edulcorantes o procesadas					
17	Visita al odontólogo de forma periódica					
18	No visita al odontólogo porque afecta al embarazo					
19	Visita al odontólogo por revisión, control o previsión					
20	Va al odontólogo cuando siente dolor o tiene una emergencia					

¡Muchas gracias por su participación!

## Anexo 4. Informe de validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**HÁBITOS DE HIGIENE ORAL**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

---

**Nombre del juez:**

---

**Grado profesional:**

---

**Área de Formación  
académica:**

---

**Áreas de experiencia  
profesional:**

---

**Institución donde labora:**

---

**Tiempo de experiencia** 2 a 4 años ( )

**profesional en el área:** Más de 5 años ( X )

---

**Experiencia en  
Investigación Psicométrica:**

---

---

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

### 3. DATOS DE LA ESCALA HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

Nombre de la Prueba:	Escala de hábitos de higiene oral
Autores:	Espinoza Usaqui Erika Marisol
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 10 minutos a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación:	Esta escala está compuesta por 20 ítems que reflejan diferentes razones por la que la higiene oral es muy importante, pues ayuda a eliminar las bacterias y así prevenir las enfermedades como las caries o gingivitis, sobre una escala de cinco puntos tipo Likert.

### 4. SOPORTE TEÓRICO

#### DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

Escala/AREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Hábitos de higiene oral	Cepillado dental	
	Hilo dental	
	Enjuague bucal	
	Flúor	
	Medidas dietéticas y actitudinal	

## 5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de **Hábitos de Higiene Oral**. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

## DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

### Primera dimensión: **Cepillado dental**

- Objetivos de la Dimensión: Mide la forma de aplicación de las técnicas del cepillado dental para la prevención de las caries y gingivitis dental.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia del cepillado	1. Realiza el cepillado dental después de cada comida				
Duración del cepillado	2. Realiza el cepillado dental durante 4 minutos				
Cambio del cepillo	3. Cada 6 meses realiza en cambio del cepillo dental				
Técnicas de cepillado	4. Utiliza alguna de las técnicas de cepillado dental recomendada				
Uso de pasta dental	5. En cada cepillado utiliza pasta dental para neutralizar las bacterias y el mal aliento				

### Segunda dimensión: **Hilo dental**

- Objetivos de la Dimensión: Mide la efectividad de retirar los pequeños trozos de comida y placa bacteriana que se encuentran en las paredes de los dientes.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de uso hilo dental	6. Utiliza el hilo dental como medida de prevención contra las caries				
Prevención de enfermedades	7. Utiliza hilo dental para prevenir las enfermedades bucales				
Método del uso hilo dental	8. Utiliza algún método de uso del hilo dental para eliminar la placa bacteriana				

### Tercera dimensión: **Enjuague bucal**

- **Objetivos de la Dimensión:** Mide la capacidad de mantener la higiene bucal después del cepillado de dientes para eliminar las bacterias y microorganismos.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de uso enjuague bucal	9. Utiliza con frecuencia enjuague bucal como habito de higiene				
Uso enjuague bucal después del cepillado	10. Utiliza enjuague bucal después de cada cepillado dental				

### Cuarta dimensión: **Flúor**

- **Objetivos de la Dimensión:** Mide el nivel de protección de los dientes contra las caries, porque es un mineral producido de forma natural que ayuda a prevenir las caries en niños y adultos.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aplicación de flúor dental	11. Aplica flúor dental cada año como medida de protección sobre los dientes contra las caries y el sarro.				
Uso de pasta dental con flúor	12. Utiliza pasta dental con flúor con frecuencia				
Uso de enjuague bucal con flúor	13. Utiliza enjuague bucal con flúor con frecuencia				

Quinta dimensión: **Medidas dietéticas y actitudinal**

- Objetivos de la Dimensión: Mide el régimen dietético que los pacientes pueden llevar para la salud dental y la actitud que estos toman ante llevar un hábito de higiene oral.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Consumo de alimentos	14. Consume alimentos que contengan frutas y verduras				
	15. Consume alimentos como carbohidratos u otros				
Consumo de gaseosas	16. Consume con frecuencia bebidas gaseosas, con edulcorantes o procesadas				
Visita odontológica	17. Visita al odontólogo de forma periódica				
	18. No visita al odontólogo porque afecta al embarazo				
	19. Visita al odontólogo por revisión, control o previsión				
	20. Va al odontólogo cuando siente dolor o tiene una emergencia				

## Anexo 5. Autorización de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos de la autoridad

"Año de la Universalización de la Salud"

Piura, 12 de Mayo de 2022

### SOLICITO CARTA PARA AUTORIZACIÓN REALIZACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Doctor

Martín Edwin García Ramírez

Director de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo-Piura

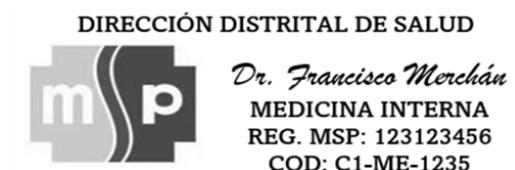
Yo, Rivera Sorroza Irene Yullissa, con Pasaporte N° 0926822610, domiciliada en la Cooperativa Santa Mónica Mz.14 Villa 9 Guayaquil, provincia de Guayas, ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Soy estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, III Ciclo de estudios de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, Filial Piura.

Para efectos de obtener el Grado Académico de Maestro, debo realizar un trabajo de investigación en la forma siguiente:

- 1) Programa de salud dental para fortalecimiento de la higiene oral en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022
- 2) Institución donde se llevará a cabo la investigación • Centro de Salud Fertisa Distrito 09D01
- 3) Nombres y Apellidos del Director (Jefe, Gerente, otro) .. Dr. Francisco Javier Merchán Aguirre
- 4) La dirección de la institución es Lugar : Ximena-Coop. Santiago Roldos Mz. 1360 Sol. 1 .. Guayaquil
- 5) Teléfono de la institución : 0421601495 Celular:
- 6) Nombre del Jefe del Instituto de Investigación (o Comisión de Investigación) de la institución : .....
- 7) Otros datos

Por lo expuesto, solicito atender a mi petición.



Anexos: Documentos que evidencian, si fueran necesarios.

- 1) \_\_\_\_\_ 2).....
- 3) N ° celular estudiante • ..... 4) Correo Electrónico •  
.....

## Anexo 6. Consentimiento informado

Guayaquil, 25 de mayo del 2022

Doctor

Francisco Javier Merchán Aguirre

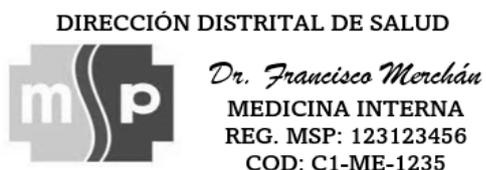
**Director del Centro de Salud Fertisa**

Guayaquil.-

De mis consideraciones:

En contestación a la solicitud, suscrito por la odontóloga Irene Yullissa Rivera Sorroza, con cédula 0926822610, con fecha 24 de mayo del 2022; autorizo el desarrollo de la investigación “Programa de salud dental para fortalecimiento de la higiene oral en gestantes de un Centro de Salud de Guayaquil, 2022”, aplicando encuestas como instrumentos de recolección de datos, como parte del trabajo de investigación de posgrado de la maestría en Gestión de los Servicios de la Universidad César Vallejo – filial Piura.

Particular que autorizo, para los fines pertinentes.



Dr. Francisco Merchán Aguirre  
**DIRECTOR DISTRITAL**  
**Centro de Salud Fertisa**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Programa de salud dental para fortalecimiento de la higiene oral en gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2022", cuyo autor es RIVERA SORROZA IRENE YULISSA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo 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.

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

PIURA, 15 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL <b>DNI:</b> 00328631 <b>ORCID</b> /0000-0002-0247-8724	Firmado digitalmente por: CHIDALGOEG el 16-08- 2022 11:48:36

Código documento Trilce: TRI - 0416339