



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Conocimientos en salud oral y calidad de vida de los
estudiantes de un instituto público-Ferreñafe**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Alcantara Salazar, Julio Cesar (orcid.org/0000-0001-6632-0523)

ASESOR:

Mg. Perez Arboleda, Pedro Antonio (orcid.org/0000-0002-8571-4525)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2022

Dedicatoria

Para Fiorella, Thiago y Dino; mi hermosa familia, por ser el motor en cada meta propuesta y siempre impulsarme para conseguir las.

Agradecimiento

A Dios, por ser el guía de mi camino y el que me brinda fortaleza en los momentos más difíciles.

A mis padres, quienes con sus enseñanzas y empuje sobre mi persona han logrado que pueda ir cumpliendo cada meta propuesta.

A mi asesor, el Mg. Pedro Antonio Pérez Arboleda, quien con su paciencia y dedicación ha logrado que este proyecto sea culminado con éxito.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
VIII. PROPUESTA	30
REFERENCIAS.....	32
ANEXO.....	43

Índice de tablas

Tabla 1	Comportamiento de la variable conocimientos en salud oral y sus dimensiones	18
Tabla 2	Comportamiento de la variable calidad de vida y sus dimensiones...	19
Tabla 3	Correlación entre las variables conocimientos en salud oral y calidad de vida.....	20
Tabla 4	Correlación entre la dimensión hábitos preventivos y la variable calidad de vida.....	20
Tabla 5	Correlación entre la dimensión hábitos alimenticios y la variable calidad de vida	21
Tabla 6	Correlación entre la dimensión tratamientos dentales y la variable calidad de vida.....	22
Tabla 7	Matriz de operacionalización de variable conocimiento en salud oral	43
Tabla 8	Matriz de operacionalización de variable calidad de vida	44
Tabla 9	Validez del instrumento sobre conocimientos en salud oral (V. de Ayken).....	74
Tabla 10	Validez del instrumento sobre calidad de vida (V. de Ayken).....	74
Tabla 11	Confiabilidad del instrumento sobre conocimientos en salud oral (Alpha de Cronbach).....	75
Tabla 12	Confiabilidad del instrumento sobre calidad de vida (Alpha de Cronbach).....	75
Tabla13	Tabla de normalidad de los datos.....	75
Tabla 14	Determinación del tamaño muestral	76
Tabla 15	Fundamentos estratégicos del diseño de la propuesta	81
Tabla 16	Tabulación de datos sobre la dimensión hábitos preventivos.....	86
Tabla 17	Tabulación de datos sobre dimensión hábitos alimenticios	86
Tabla 18	Tabulación de datos sobre la dimensión tratamientos dentales	86
Tabla 19	Tabulación de datos sobre dimensión psicobiológica.....	87
Tabla 20	Tabulación de datos sobre dimensión interpersonal	87
Tabla 21	Variable conocimiento en salud oral y sus dimensiones	89
Tabla 22	Variable calidad de vida y sus dimensiones	89

Índice de figuras

Figura 1 Diseño de Investigación.....	14
Figura 2 Formula muestral.....	76
Figura 3 Diseño de la propuesta.....	82
Figura 4 Comportamiento de la variable conocimientos en salud oral y sus dimensiones	88
Figura 5 Comportamiento de la variable calidad de vida y sus dimensiones...	88

Resumen

El presente estudio tiene como finalidad Determinar la relación entre los conocimientos en salud oral y la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe; la investigación corresponde a un estudio de tipo básica, diseño no experimental y con enfoque cuantitativo, correlacional y corte transversal; la muestra estuvo conformada por 94 estudiantes de la carrera técnico en enfermería; para la recopilación de datos se empleó la técnica de la encuesta, usando el Cuestionario sobre conocimientos en salud oral y el Cuestionario sobre calidad de vida, los cuales fueron aplicados mediante formulario Google form online, y fueron validados por juicio de expertos y se determinó su confiabilidad mediante el coeficiente de alfa de Cronbach, dando α : 0.74 en conocimientos en salud oral y α : 0.73 en calidad de vida. Los resultados encontrados indican que existe correlación significativa entre las variables conocimientos en salud oral y calidad de vida ($Rho= 0.325$; $p<0,05$); dado que, en el análisis descriptivo se evidenció que 63.8% se ubicaba en niveles bajos de conocimientos en salud oral; y en calidad de vida predomina el nivel bajo (85.1%). Concluyendo que existe niveles bajos en conocimientos de salud oral relacionados con la calidad de vida.

Palabras clave: salud oral, calidad de vida, hábitos preventivos, hábitos alimenticios, psicobiológico e interpersonal.

Abstract

The purpose of this study is to analyze the relationship between oral health knowledge and the quality of life of students at a public institute-Ferreñafe; The research corresponds to a basic type study, non-experimental design and with a quantitative, correlational and cross-sectional approach; the sample consisted of 94 students from the nursing technical career; For the data collection, the survey technique was used, using the Questionnaire on knowledge in oral health and the Questionnaire on quality of life, which were applied through Google form online, and were validated by expert judgment and their validity was determined. reliability through Cronbach's alpha coefficient, giving α : 0.74 in oral health knowledge and α : 0.73 in quality of life. The results found indicate that there is a significant correlation between the variables knowledge in oral health and quality of life ($Rho= 0.325$; $p<0.05$); given that, in the descriptive analysis, it was shown that 63.8% had low levels of knowledge in oral health; and in quality of life the low level predominates (85.1%). Concluding that there are low levels of oral health knowledge related to quality of life.

Keywords: oral health, quality of life, preventive habits, eating habits, psychobiological and interpersonal.

I. INTRODUCCIÓN

Los ODS fueron establecidos durante la asamblea de las Naciones Unidas (2015), dentro de ellos encontramos al tercer ODS que se enfoca en promover una vida saludable y garantiza salud para todo, en todas las edades (Carlos et al., 2022). Así mismo la OPS y la OMS en el documento *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030*, promueve la salud empleando acciones políticas, sociales y técnicas que se encarguen de disminuir los factores sociales de la salud, debido a que estadísticas muestran que en el mundo cerca de 3.5% de las personas padecen de enfermedades bucodentales y que 2.3% de las personas padecen de caries en dentición permanente, existiendo una mayor desigualdad en población vulnerable o de bajos recursos (Consejo Directivo OMS, 2019).

En China se evaluó el impacto de la edad, el género, el nivel de conocimientos en las condiciones de salud oral, obteniendo como resultado que el 27.6% no habían visitado el odontólogo y a estos se les asociaba malos hábitos de higiene y falta de educación en salud oral (He et al., 2022). En Barcelona se evaluó a estudiantes con diferentes patologías en cavidad bucal, dándonos como resultados que el 90% de la población sufre de patologías en la cavidad bucal teniendo consecuencias graves en la calidad de vida (Zaror, 2019). En Paraguay se analizó el nivel de conocimientos en salud dental, arrojando que el 57,83% de los estudiantes evaluados tenían conocimientos de nivel regular lo que a su vez desencadenaba en una deficiente calidad de vida (Santa Cruz-González et al., 2019).

En Perú, existe desinformación sobre salud bucal, casi el 100% de los programas son aplicados a la mortalidad materno infantil, anemia, inmunizaciones, etc.; no prestándole atención a la salud bucal. Los planes de salud oral existentes no tienen cobertura sobre la población, y no tienen una estructura enfocada correctamente, alterando con esto el autoestima y las condiciones de vida de los individuos (Rodríguez, 2018; Reyes, 2019).

En la actualidad, más del 95% de personas presentan caries, un 85% presentan enfermedad periodontal. Así mismo, desde temprana edad (12 años) el índice CPOD o ceod, es de aproximadamente 6, mostrándonos de esta forma que el Perú tiene la prevalencia y tendencia más alta en América; siendo este un problema que aumenta con la edad, dando como resultados adultos con maxilares parcial o totalmente desdentados. Por este motivo se necesita impulsar cambios en la odontología que generen nuevas perspectivas, formulen nuevas estrategias y desarrollen actividades que estén acorde a la necesidad que tiene la población.

Por consiguiente, teniendo esta realidad problemática detallada anteriormente, es que se plantean los siguientes problemas, partiendo del problema general: ¿De qué manera el conocimiento en salud oral se relaciona con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe?; y luego, los siguientes problemas específicos: (i) ¿De qué manera el conocimiento en hábitos preventivos se relacionan con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe?, (ii) ¿De qué manera el conocimiento en hábitos alimenticios se relacionan con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe?, (iii) ¿De qué manera el conocimiento en tratamientos dentales se relacionan con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe? y (iv) ¿De qué manera la propuesta de un mecanismo sobre conocimientos en salud oral contribuiría a mejorar la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe?

La justificación teórica del conocimiento en salud oral se basó en que el conocimiento es la capacidad de accionar, procesar y esclarecer dudas, definición que fue dada por Civit & Sieber (1999), la salud bucodental es un conjunto de causas que se asocian con la condición de vida de los pacientes Sala & García (2013), y que la higiene bucal es un conjunto de procesos y técnicas que necesitan ser puestas en práctica según Rodríguez (2012). La calidad de vida se justifica en la teoría donde hace referencia a una mezcla de factores subjetivos y objetivos WHO Quality of Life Assessment Group (1996), la salud bucal tiene un efecto

multidimensional sobre la condición de vida Locker (1996) y el impacto se da sobre la vida social y psicológica de la persona Caglayan et al. (2009). Su justificación metodológica se basó en la creación de dos instrumentos: Cuestionario sobre Conocimientos en salud oral y Cuestionario sobre calidad de vida. En el aspecto social, se busca la mejora de los conocimientos en salud oral y las condiciones de vida de los alumnos, para formular estrategias basadas en los resultados obtenidos. En el aspecto clínico se busca mejorar de gran manera el alcance de los tratamientos y fase preventiva, ofreciendo información que ayudara a replantear las estrategias ya formuladas y mejorarlas.

Por tal motivo, se planteó el objetivo general: Determinar la relación del conocimiento en salud oral con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe; del cual obtenemos los siguientes objetivos específicos: (i) Determinar la relación de los hábitos preventivos con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe, (ii) Determinar la relación de los hábitos alimenticios con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe, (iii) Establecer la relación de los tratamientos dentales con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe y (iv) Diseñar la propuesta de un mecanismo sobre conocimientos en salud oral que contribuya a mejorar la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

Finalmente, se formula la hipótesis general, en la que los conocimientos en salud oral se relacionan con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe; de la misma que se descomponen las siguientes hipótesis específicas: (i) El conocimiento en hábitos preventivos se relaciona con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe, (ii) Los hábitos alimenticios se relacionan con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe, (iii) Los tratamientos dentales se relacionan con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe y (iv) El diseño de la propuesta de un mecanismo sobre conocimientos en salud oral contribuye a la mejora de la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

II. MARCO TEÓRICO

En el siguiente apartado se recopilará información relevante relacionada con la investigación, de esta forma encontramos el estudio llevado a cabo en Alemania donde los investigadores Hajek & König (2022) examinaron como se relaciona las condiciones de vida con la salud oral y depresión-ansiedad en la población siendo dividida por sexo, la población fue de 3,075 personas, se aplicaron dos cuestionarios que median la depresión y ansiedad, dando como resultados que la depresión estuvo asociada con una menor calidad de atención dental (OR: 1.21, IC 95%: 1.18-1.25) y que la ansiedad estuvo asociada a una menor calidad de vida (OR: 1.17, 95% IC: 1.14-1.21) en ambos sexos. Como conclusión se observó que existía relación entre las condiciones de vida y la salud bucal con la depresión-ansiedad en la población alemana.

En Ecuador, Verdugo et al. (2018) compararon los efectos que produce el estado de salud bucal en la calidad de vida de los estudiantes de zonas urbanas y rurales, es un estudio transversal, observacional que tuvo una población de 170 estudiantes. Los resultados fueron que el 75.5% de los estudiantes presenta problemas relacionados con la estética y masticación por problemas de salud oral. Concluyendo que hubo una diferencia marcada entre las condiciones orales y el lugar de procedencia de los estudiantes. Este estudio nos demuestra que el sector de procedencia tiene influencia en la calidad de vida y esta a su vez en las condiciones de la salud oral en los estudiantes.

León et al. (2020) evaluó el efecto del bienestar oral (atenciones odontológicas) en las condiciones de vida de mujeres en Chile, es un estudio cuasi experimental con una población de 3,907 mujeres en estado de vulnerabilidad, los resultados obtenidos fueron que el 96.4% de las participantes tienen su calidad de vida afectada por su salud oral, resultado que disminuye al 51.8% tras la intervención odontológica. El estudio llega a la conclusión que las condiciones de vida mejoran de forma positiva con las atenciones odontológicas. Este estudio evidencia como la salud oral

mejora con la intervención odontológica y fortalece la autoestima y las relaciones interpersonales.

Aguiar et al. (2020), desde Brasil buscaba la asociación que tiene la salud bucal con las condiciones de vida y la capacidad laboral en pacientes con enfermedades hepáticas-crónicas. Es una investigación transversal con una población de 150 pacientes. Como resultados se obtuvo que 99 pacientes que tenían un reducido flujo salival tuvieron indicadores más bajos en calidad de vida relacionados con su salud bucal ($P < 0.05$) en comparación de los 51 pacientes que tenían el flujo salival normal ($P < 0.001$), llegando a la conclusión que los paciente hepático-crónicos que tenían una mala salud bucal presentaban una baja calidad de vida y una baja capacidad laboral.

Molina-Merino & Centeno-Dávila (2021) los autores en este estudio determinan la asociación entre condiciones de vida y bienestar bucal en personas de 18 a 99 años en Ecuador, es un estudio descriptivo, de corte transeccional y cuantitativa, se empleó como instrumento el cuestionario OHIP-14, integrado con 7 dimensiones con 2 preguntas por cada una. Se tuvo como resultados que existe un predominio en el sexo femenino, 63% y al malestar psicológico como la dimensión con mayor predominio en todos los encuestados. Concluyendo que existió una asociación entre las condiciones de vida y salud oral, siendo el malestar psicológico el de mayor predominio.

Andreassen et al. (2022) el autor realiza un estudio transversal donde relaciona la condición de vida y la salud oral de pacientes sobrevivientes a neoplasias de cabeza y cuello y los compara con una población general del séptimo año de estudio de Troms, también evalúa las condiciones de vida y salud oral con factores sociodemográficos. Se llegó a los resultados que los sobrevivientes tienen 400% más riesgo de presentar problemas de salud oral, se concluye que el tratamiento de cáncer ubicado en cabeza y cuello está relacionado a un deterioro fuerte y duradero de las condiciones de vida y salud oral, destacando la necesidad de encontrar nuevos tratamientos menos tóxicos pero efectivos para tal enfermedad.

En Lima-Perú, Gutiérrez et al. (2021) evaluaron los efectos de la salud oral sobre las condiciones de vida según las caries en dentición decidua y las necesidades de tratamientos, es un estudio descriptivo, transeccional, con una muestra de 360 niños. Se obtuvo como resultado que el 73.6% de la población tuvo como enfermedad prevalente la caries de aparición temprano y que la “obturación superficial” fue el tratamiento más requerido, dando como conclusión que las caries de aparición temprana afectan negativamente las condiciones de vida de los estudiantes.

Aguilar-Polo & Mateo-Solis (2021), en el departamento de Huánuco-Perú Determinaron la relación que existe entre los saberes de salud oral y las rutinas de higiene, es un estudio correlacional descriptivo conformada por una población de 234 estudiantes, empleando dos cuestionarios diseñados y validados para el estudio. Se obtuvo como resultado un 98.5% de prevalencia de caries en la población, concluyendo que el conocimiento de salud oral repercute en los hábitos de higiene oral y que las enfermedades bucales siguen siendo un problema global que sigue en ascenso.

Márquez-Hidalgo et al. (2020) en Lima-Perú determinaron la asociación existente entre la salud oral y la calidad de vida de atletas, se trató de una investigación transeccional y conto con una población de 89 atletas, a los que se les aplico el índice de CPOD, índice de O’Leary, sistema Periodontal Screening and Recording y el Autocuestionario Impact Profile-49. Los resultados obtenidos fueron para índice de CPOD 4.46; para el índice de O’Leary 45.78 y en la evaluación PSR al 32.77% de los sextantes se les asigno el valor de 2. Concluyendo que existe una correlación entre salud bucal y calidad de vida, la cual no influye ni se ve comprometida por el estado de salud oral.

En la Universidad Nacional Mayor de San Marcos-Perú los autores, Valencia-Aguirre et al. (2020) evaluaron la calidad de vida en pacientes que usan prótesis dental. Tuvo como muestra 217 pacientes a los que se les aplico un cuestionario organizado mediante entrevista telefónica. Se tuvo como resultados que la puntuación GOHAI media fue de 52.44 + 8.15 y esta fue relacionada con la edad, sexo, tipo de prótesis y experiencia en el

uso prótesis removibles. El estudio concluye que la salud oral después de una rehabilitación protésica tiene como resultado una moderada calidad de vida.

En Lima-Perú, de Llano-Pérula et al. (2020) examinaron las áreas rurales y urbanas del Perú y compararon los resultados con la percepción de bienestar oral de las personas. Tuvo un total de 1,062 adolescentes como población, pertenecientes a cinco escuelas ubicadas en zonas rurales (Titicaca) y zonas urbanas (Lima y Callao). Teniendo como resultados que la prevalencia de caries fue más alta en Cuzco (97.65%) y más baja en Lima (76.42%), y la severidad de la maloclusión fue más baja en Titicaca. Concluyendo que a mayor prevalencia de caries y más grave se la severidad de la maloclusión, peor será la calidad de vida.

Aquino-Canchari & Huamán-Castillón (2020) en Huancayo-Perú determinaron la salud bucal en una academia de policía peruana, se contó con una población de 276 jóvenes, quienes fueron seleccionados al azar basándose en los criterios de inclusión y exclusión; la información recopilada fue que la prevalencia de caries es de 63.76% y el uso de prótesis fijas parciales con mayor uso y necesidad. Se concluye que la prevalencia de caries es moderada, el estado de higiene bucal regular y la necesidad de prótesis fijas parciales en ambos maxilares las más requeridas.

En la Universidad Señor de Sipán, ubicada en la localía de Chiclayo-Perú, Valenzuela et al. (2020) evaluaron la calidad de vida asociada con la salud bucal de un grupo poblacional venezolano que radica en Perú. Es un estudio analítico transversal que cuenta con una población de 880 venezolanos, se emplearon los índices CPOD, higiene oral, gingival y perfil de impacto en la salud oral. Se obtiene como resultado que la asociación de la calidad de vida con la salud oral un 27% fue positiva y 72% fue negativa. Concluyendo que la condición de vida asociada con el bienestar oral de la población estudiada es buena.

Balboa (2020) el autor intento determinar los niveles de obstáculos que se presentan al momento de solicitar servicios de salud en el Centro poblado de Chongoyape-Lambayeque, la investigación es básica, diseño no experimental, enfoque cuantitativo y corte transeccional, contó con una muestra de 159 usuarios del centro poblado. Los resultados mostraron un alto nivel de obstáculos (66.7%), seguido por un moderado nivel (27.7%) y un bajo nivel (5.7%), concluyendo que existe un alto nivel de barreras de acceso, siendo la disponibilidad, la principal barrera encontrada.

Villanueva (2018) determinaron los factores de acceso al servicio de odontología, fue de tipo descriptivo propositivo. Se conto con una muestra de 128 personas que asisten al Centro de Salud de Jayanca en el servicio de odontología, y se empleó la encuesta y el cuestionario. Los resultados obtenidos fueron que el 65% se encuentra conforme con el acceso, el 28% disconforme y el 7% se presentó indiferente. Concluyendo que los factores que influyen en el acceso al servicio de odontología son de acuerdo a la necesidad del consumidor (económico, social, cultural y demográfico).

Valenzuela (2020), en la ciudad de Chiclayo-Perú, evaluaron la *Estrategia Sanitaria Nacional Salud Bucal* refiriéndose a la totalidad del producto odontológico. El estudio es de tipo básica, no experimental y tiene enfoque cuantitativo, se analizó las historias clínicas de los pacientes de dicha área. Los resultados fueron que la actividad más aplicada es el examen odontológico (32.3%), le sigue la instrucción de higiene bucal (23.6%), la asesoría nutricional para el control de enfermedades bucales (21.4%) y profilaxis dental (15.8%), llegando a la conclusión que la atención odontológica se da con mayor frecuencia en niños, gestantes y ancianos. Esta investigación nos brinda información importante respecto a los tratamientos que más se realizan en los nosocomios públicos.

Ayesta (2022) la autora determina la calidad de atención odontológica en base a la perspectiva de los pacientes, es un estudio descriptivo, diseño no experimental y transeccional; conto con una población de 300 pacientes el instrumento empleado fue el cuestionario Servqual adaptado. Los resultados obtenidos demuestran que el 99.2% consideran una buena

calidad de atención en la clínica Duo estética dental en comparación con el 99.4% de la clínica Odontocix. Se concluye que todas las dimensiones de calidad fueron buenas, excepto la de confort en la que hubo discrepancia entre ambas clínicas.

Portocarrero (2020) la autora relaciono el conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene en los profesores de una Institución educativa de Chiclayo. Para el estudio se empleó el método cuantitativo, diseño no experimental y alcance correlacional, se contó con una población de 34 profesores de ambos sexos; se obtuvieron como resultados que el 52.94% tienen un adecuado conocimiento de salud oral y el 47.06% inadecuado, el 73.53% realizan una inadecuada higiene oral y el 26.47% de forma adecuada. Concluyendo que si existe una relación entre los conocimientos de salud oral y las prácticas de aseo bucal.

Las teorías que fueron relacionadas con conocimientos en salud oral son las siguientes: Civit & Sieber (1999) mencionan que el conocimiento es la facultad de actuar, procesar e interpretar cualquier concepto nuevo para solucionar un problema específico, definiéndolo como un grupo de ideas, conceptos o premisas claras, precisas, ordenadas, vagos o inexactos, dentro de ellos encontramos el conocimiento científico, ordinario y vulgar. Así mismo, basándonos en esta teoría el conocimiento en salud bucal ha dejado de tener un enfoque biológico y reducido al tener o no caries, es por ese motivo que nació la teoría de salud bucodental en donde la OMS la definió como la falta de dolor oral o facial, neoplasia oral, enfermedad gingival, caries dental, ausencia de dientes así como las diferentes enfermedades y alteraciones que impidan la función de triturar, masticar, reír, hablar o influya sobre el bienestar psicosocial (Sala & García, 2013). Para mantener una buena salud bucodental es importante cuidarla, por tal motivo nace la teoría de higiene bucal en donde Rodríguez (2012) mencionó que la higiene oral es un conjunto de conocimientos y técnicas que deben ser aplicadas para un correcto cuidado de dientes y encías, con la finalidad de obtener una cavidad bucal saludable, para ello es importante

el empleo de utensilios como el cepillo, la pasta dental, el hilo dental y colutorios, todos juntos conllevan a mantener un correcto bienestar oral.

La calidad de vida es una variable amplia que se definió en las siguientes teorías: La OMS definió el concepto de calidad de vida durante el Foro Mundial de Salud (1966), haciendo referencia a una mezcla de factores subjetivos y objetivos, en donde los factores objetivos son calificados por diferentes personas y el condición subjetiva es medido por el grado de satisfacción de la persona y una valoración general basada en criterios propios del mismo individuo. Locker (1996) fue uno de los primeros investigadores que planteó una mutualidad entre los problemas de salud bucal y las condiciones de vida, haciendo referencia a que esta tenía un impacto multidimensional afectando la parte funcional, social y psicológica del individuo. Es importante evaluar la sensación del paciente cuando se tiene la necesidad de un tratamiento, planificación y espera de un resultado, Caglayan et al. (2009) en su teoría sobre condición de vida, nos muestra que la salud oral ha tenido un gran impacto sobre ella, teniendo impactos sobre la vida social y psicológica de la persona.

El fundamento teórico de la variable conocimiento en salud oral se relacionó con la formación de nuevos conceptos que antes no se tenían, es un proceso de aprendizaje orientado a una variación en la conducta de los estudiantes, desarrollando habilidades de autocuidado, cambiando el estilo de vida poco saludable y creando una conciencia donde se reclamen los derechos a la salud (Mendoza, 2021; Canchari, 2020). Los *hábitos de higiene oral* son un conjunto de normas y prácticas que ayudan a prevenir enfermedades en la cavidad bucal, fue logrado aprendiendo a cepillarse los dientes, empleando la técnica correcta y conociendo los demás utensilios existentes como la pasta dental, el hilo dental y los colutorios o enjuagues bucales (Porcel, 2021; Aguilar-Polo & Mateo-Solis, 2021). Los *hábitos alimenticios* tienen un rol muy importante hoy en día, el consumo de grandes cantidades de alimentos cariogénicos, derivara en enfermedades sobre los dientes y estas a su vez sobre las encías, llevando a tener una mala salud oral impidiendo gozar de un buen bienestar general (Fioravanti

et al., 2022), debido a la gran cantidad de enfermedades existentes y prevalentes en la cavidad bucal es necesario la *atención clínica profesional*, siendo importante en el mantenimiento y la detección precoz de las enfermedades para determinar que tratamiento es más eficaz, por tal motivo es que se necesita controles permanentes en intervalos de 6 meses (Freire et al., 2021; Pérez-Silva et al., 2021).

Respecto a la fundamentación teórica de la variable calidad de vida los estudios en su mayoría han aportado o propuesto que la salud general, la salud bucal, la higiene y la alimentación son factores que influyen sobre el paciente o estudiante en sus dimensiones psicobiológicas e interpersonales (Barboza-Solís et al., 2021). En la dimensión *psicobiológica* del estudiante se encontraron 3 indicadores, el nivel de autoestima del estudiante puede verse comprometido debido a una mala salud bucal o problemas recurrentes de enfermedades dentales y puede disminuir; a su vez la disminución de la misma puede comprometer su nivel emocional llevándolo a tener dificultades en sus relaciones interpersonales o que estas se vean comprometidas. Acrecentando sus conocimientos en salud oral los estudiantes pudieron mejorar su nivel físico, mejorando sus habilidades para desempeñarse en distintas tareas en un ambiente físico, social y psicológico (Ospina-Lozano et al., 2021). Cuando hablamos de una dimensión *interpersonal* estaremos hablando de la dimensión que nos ayuda a desarrollarnos en nuestro entorno, de cómo percibimos y al mismo tiempo como somos percibimos por los demás, los estudiantes al mejorar sus conocimientos en salud oral estarán mejorando su nivel de comunicación, debido a que esta se ve gravemente comprometida con la pérdida de dientes, mejoraron al mismo tiempo sus capacidades de trabajo en equipo, se podrán desempeñar mejor en un entorno en donde no sufran de enfermedades que puedan desencadenar dificultades en su bienestar general y finalmente sus relaciones sociales gozaron de un entorno óptimo gracias a que sus niveles de autoestima y emocionales son altos (Regojo et al., 2021).

En este apartado están explicados los conceptos más relevantes de este trabajo, así mismo, el conocimiento es la competencia que permite adquirir y recordar situaciones específicas y universales, procesos, esquemas, estructuras o marcos referenciales para que luego puedan ser empleados en determinadas situaciones que plantea la vida, basándonos en esta definición específica los estudiantes al aprender sobre los conocimientos en salud oral podrán aplicarlos a su vida, mejorando de esta manera su salud oral y también sus condiciones de vida (Pino, 2021).

Por otro lado, los hábitos alimenticios son repeticiones que luego de un tiempo de práctica se logran ejecutar sin planificación previa, así el comer sano, bien y natural se debe considerar y tiene que estar dentro de los hábitos practicados en nuestro vivir cotidiano, existen alimentos que producen o ayudan a la formación de enfermedades a nivel oral, los hábitos alimenticios ayudarán a controlar el consumo de ácidos y carbohidratos siendo estos los de mayor porcentaje en la formación de enfermedades a nivel oral (Hernández-Gallardo et al., 2020).

Así mismo, la higiene bucal es el medio por el cual se gozó de una buena salud bucal, practicando buenos hábitos de higiene oral y usando los utensilios necesarios, dentro de los principales tenemos el cepillo dental, la pasta dental, el hilo dental y los enjuagues podremos eliminar restos de comida, formación de nuevas colonias bacterianas, evitando de esta forma los malos olores y la formación o agravamientos de enfermedades a nivel oral, favoreciendo un buen sabor y confort en la cavidad bucal, de esta manera mejoraremos la estética y beneficiaremos la calidad de vida de los pacientes (Petrauskienė et al., 2020).

También está la atención clínica profesional quien será la encargada del diagnóstico, prevención, tratamientos, rehabilitación y cuidados paliativos del paciente, dentro de las que tenemos con mayor porcentaje de solicitud son: las consultas odontológicas, limpiezas dentales, restauraciones de dientes careados y extracciones dentales, estas últimas con un porcentaje menor que ha ido disminuyendo con el transcurso de los años gracias a que la odontología preventiva ha tomado mayor fuerza y viene siendo de

excelente calidad y es la responsable de llenar de estímulos positivos al paciente llenándolo de confianza desde la primera visita (Díaz-Cárdenas et al., 2021).

La calidad de vida esta referida a la sensación de bienestar tanto físico como emocional que siente una persona en todo aspecto de su vida, siendo satisfactorias su necesidad física, material, social, psicológica o emocional, de desarrollo y ecológica, llevando de esta manera a la persona a un estado de bienestar completo (Munayco-Pantoja et al., 2021).

Por consiguiente, la dimensión psicobiológica es la disciplina encargada de estudiar los niveles de autoestima, nivel emocional y nivel físico debido a que son procesos que ocurren en el cerebro, estudiando la conducta de las personas, empleando herramientas biológicas y de las ciencias sociales para entender los procesos que se desarrollan en sus mentes y que efectos tienen en cómo piensan y actúan frente a nuevas personas o situaciones (Vásquez, 2021).

Finalmente, la dimensión interpersonal será la encargada de estudiar las relaciones entre los individuos, estudiando su comunicación con otras personas, su capacidad de trabajo en equipo y la calidad de sus relaciones sociales, siendo esta última un criterio muy importante al momento de evaluar a las personas en su entorno, debido a que no se trata de relaciones esporádicas, sino de conexiones de carácter estable y duradero que beneficiaran a las personas, mejorando sus condiciones de vida (Carrillo, 2021).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio fue de tipo básica, se buscó tener conocimientos más completos de ambas variables estudiadas con la finalidad de encontrar una relación existente entre ellas (Guerra et al., 2020).

Tuvo un diseño no experimental, en esta investigación no se manipularon de manera intencionada las variables, sino que lo que se buscó es medirlas, observarlas tal y como se encuentran en su contexto natural (Hernandez-Sampieri & Mendoza, 2018).

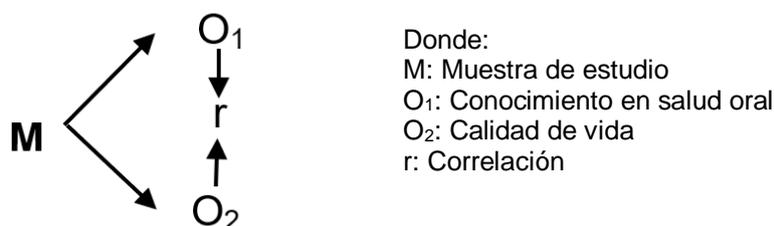
El enfoque en esta investigación fue cuantitativo asegurando de esta forma la precisión y el rigor que exige toda investigación, buscando explicar, controlar y predecir algún fenómeno existente en la relación de las variables (Bernardo et al., 2019).

Tuvo un corte transversal en donde el recojo de información se realizó en un solo momento y no se le realizó más seguimientos (Manterola et al., 2019).

El alcance fue correlacional buscando saber cómo se comportan las variables una respecto de la otra, se medirá la relación entre las dos variables (Arias & Covinos, 2021).

Figura 1

Diseño de Investigación



3.2. Variables y operacionalización

Identificación de las variables:

Variable 1: conocimiento en salud oral

Variable 2: calidad de vida

Definición conceptual de las variables:

Conocimiento en salud oral, se definió como la ausencia de dolor orofacial, infecciones bucales, enfermedades periodontales (encías), caries (dientes) y trastornos que limitan en la persona afectando la capacidad de masticar, sonreír y hablar (Martinez, 2018, p. 24).

Calidad de vida, se definió como el estado de bienestar de una persona que incluye bienestar y salud general, seguridad física, mental y social proporcionándole desarrollo humano y organizacional (Sousa et al., 2021, p. 3).

Definición operacional de las variables:

Conocimiento en salud bucal, se definió como los conocimientos genéricos que tienen los estudiantes sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, hábitos alimenticios y tratamientos más comunes, esta variable fue medida mediante el empleo de un cuestionario, al que llamaremos Cuestionario de conocimientos en salud bucal.

Calidad de vida, se definió como el estado de bienestar psicobiológico e interpersonal del estudiante y su entorno, la presente variable fue medida mediante el uso de un cuestionario, al que llamaremos Cuestionario sobre calidad de vida.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

La población es un grupo de individuos con similares propiedades, basándonos en esta definición se establece que el grupo poblacional para este estudio estuvo conformado por los estudiantes de un instituto público ubicado en Ferreñafe (Hernandez-Sampieri & Mendoza, 2018).

Los criterios para seleccionar a la población se basaron en los siguientes criterios de inclusión: (i) estudiantes matriculados en el instituto público, (ii)

estudiantes pertenecientes a la carrera de técnico en enfermería y (iii) estudiantes que estén en el rango de 18 a 21 años. Mientras que también se consideraron los siguientes criterios de exclusión: (i) estudiantes repitentes de ciclo, (ii) alumnos que no tengan el agrado de contribuir con el presente estudio y (iii) estudiantes que lleven cursos pendientes de ciclos anteriores.

La muestra estuvo constituida por los estudiantes del instituto público de la carrera técnica en enfermería ubicado en Ferreñafe, cuya cantidad fue determinada empleando la fórmula muestral para la determinación de una población finita, en 94 estudiantes (Sucasaire, 2022).

El muestreo empleado en la presente investigación fue aleatorio simple, debido a que todos los estudiantes cumplían con la característica principal, convirtiéndose en valores esenciales para esta investigación (Feria et al., 2019). La unidad de análisis son los 94 estudiantes considerados en la muestra (Ñaupas, 2018).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la técnica del cuestionario, se crearon uno por cada variable existente, el cuestionario es un grupo de preguntas que tiene un determinado número de respuestas que el encuestado se debe encargar de responder, no existe respuestas correctas o incorrectas, todas llevan a un resultado. Es importante que no sea extenso, este comprendido de preguntas cortas y de fácil entendimiento, y antes de ser aplicado primero tiene que cumplir con los requisitos de validez y confiabilidad (Arias, 2020).

Por otra parte, la validez de los instrumentos de recolección de datos, fue dada por medio de tres expertos en coherencia, claridad y relevancia, y se determinó su coeficiente con la V de Ayken en el Cuestionario sobre conocimientos en salud oral 0.92 y el Cuestionario sobre calidad de vida con 0.94 (Arias & Covinos, 2021). Asimismo, la confiabilidad se obtuvo con una prueba piloto de 20 estudiantes de la carrera técnica en enfermería, la cual fue medida con el coeficiente de fiabilidad de Alpha de Cronbach, el

Cuestionario sobre conocimientos en salud oral de 0.74 y para el Cuestionario sobre calidad de vida de 0.73 (Valdés et al., 2020).

3.5. Procedimientos

Para llevar a cabo el siguiente trabajo de investigación se tuvieron que realizar las siguientes diligencias: (i) Se solicitó el permiso correspondiente a la Dirección del instituto público, (ii) Se coordinó con la docente encargada de la carrera técnico en enfermería, (iii) Se recolectaron los datos, empleando los cuestionarios que previamente habían sido revisado y validado por juicio de expertos, (iv) Los resultados obtenidos fueron llevados a tablas estadísticas donde se Determinaron y se obtuvieron los resultados de la investigación.

3.6. Método de análisis de datos

Se empleó el Software estadístico SPSS v25 para procesar los datos obtenidos, primero se creó la base de datos en el programa Microsoft Office Excel, estos datos fueron ingresados al programa estadístico y se le aplicó la prueba de correlación de Pearson o de Spearman para determinar la correlación existente de ambas variables, empleando un nivel de significancia del 5% (Sucasaire, 2021).

3.7. Aspectos éticos

Acorde a la Declaración de Helsinki (2013), el presente estudio promueve la salud, el bienestar de las personas, pero al mismo tiempo salvaguarda su integridad, dignidad, derecho a la intimidad y la privacidad de la información que los participantes brinden, los instrumentos usados en la presente investigación son de carácter anónimo de esta forma se cuidaron los datos proporcionados por cada participante. Finalmente, esta investigación estuvo sujeta a los principios dados por el comité de ética de la Universidad César Vallejo, donde la información obtenida será de uso exclusivo para el desarrollo de la presente investigación (UCV, 2020).

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis Descriptivo

4.1.1 Respecto del comportamiento de la variable Conocimientos en salud oral y sus dimensiones

Tabla 1

Comportamiento de la variable conocimientos en salud oral y sus dimensiones

Niveles	Conocimientos en salud oral		Hábitos preventivos		Hábitos alimenticios		Tratamientos dentales	
	Frec	Porc	Frec	Porc	Frec	Porc	Frec	Porc
Nivel bajo	60	63.8	56	59.6	64	68.0	65	69.2
Nivel medio	32	34.0	37	39.4	26	27.7	21	22.3
Nivel alto	2	2.2	1	1.0	4	4.3	8	8.5
Total	94	100.0	94	100.0	94	100.0	94	100.0

Nota 1: se aprecia que el 69.2% se ubican en el nivel bajo, el 22.3% en el medio y solo el 8.5% en el alto, debido a que el 53.2% indica que nunca ha acudido al odontólogo, esta situación es preocupante porque se tiene un alto porcentaje de la población encuestada que hasta la actualidad no visita o no acude al odontólogo para solucionar sus problemas orales.

Nota 2: se observa que el 68% de la población se ubica en el nivel bajo, el 27.7% en el medio y solo el 4.3% en el alto, observando que el 34% de la población tiene un alto grado de desinformación respecto a los alimentos que producen caries o dañan los tejidos dentales, apreciando al mismo tiempo que un 43.6% consume regularmente alimentos ácidos.

Nota 3: se aprecia que el 59.6% se ubica en el nivel bajo, el 39.4% en el medio y el 1% en el alto, esto se da debido a que el 39.4% de la población encuestada manifiesta que nunca emplea hilo dental como utensilio dentro de su higiene diaria y el 17% manifiesta que regularmente le sangran las encías al momento de su higiene bucal, esto nos demuestra que los hábitos preventivos no están funcionando como deberían.

Nota 4: se aprecia que el 63.8% de la población estudiada tiene bajos niveles de conocimientos en salud oral y que el 34% tiene niveles medios de conocimientos, de manera que la población estudiada no tiene buenos niveles de conocimientos, lo que repercutiría primero en su salud oral y segundo, en la enseñanza hacia los demás de hábitos preventivos y alimentarios que contribuiría a disminuir la problemática.

4.1.2 Respetto del comportamiento de la variable Calidad de vida y sus dimensiones

Tabla 2

Comportamiento de la variable calidad de vida y sus dimensiones

Niveles	Calidad de vida		Psicobiológico		Interpersonal	
	Frec	Porc	Frec	Porc	Frec	Porc
Nivel bajo	80	85.1	59	62.8	90	95.7
Nivel medio	13	13.8	32	34	4	4.3
Nivel alto	1	1.1	3	3.2		
Total	94	100	94	100	94	100

Nota 1: se aprecia que el 95.7% de los encuestados se ubican en el nivel bajo y el 4.3% en el nivel medio, debido a que un 28.7% manifiesta que regularmente los problemas dentales por salud o estética tienen repercusión sobre sus interrelaciones en equipos de trabajo, así mismo un 13.8% de la población estudiada manifiesta que a tenido problemas de comunicación con su entorno por la presencia de halitosis.

Nota 2: se observa que el 62.8% de la población encuestada se encuentra en el nivel bajo, el 34% en el nivel medio y solo el 3.2% en el nivel alto, esto sucede debido a que un 28.7% de la población manifiesta que la estética de su dentadura afecta su autoestima creando así un conflicto interno que no los deja desempeñarse de forma correcta en sus actividades, al mismo tiempo que un 25.5% de la población nos manifiesta que regularmente el estado de cómo se encuentra su dentadura afecta en su alimentación, lo que desencadenaría posteriormente en problemas de salud general.

Nota 3: apreciamos que el 85.1% de los encuestados tienen un nivel bajo de calidad de vida, que un 13.8% tienen un nivel medio y que solo 1.1% tiene un nivel alto, basándonos en estos porcentajes tenemos que la población estudiada no tiene una buena calidad de vida en donde los problemas de salud bucal que presentan se encuentran afectando a sus relaciones interpersonales y su desempeño diario.

4.2 Análisis Inferencial

4.2.1 Respecto al objetivo general: Determinar la relación del conocimiento en salud oral con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

Tabla 3

Correlación entre las variables conocimientos en salud oral y calidad de vida

Variables	Ítems	Conocimiento en salud oral	Calidad de vida
Conocimiento en salud oral	Correlación de Pearson	1	0,325**
	Sig. (bilateral)		0,001
	N	94	94
Calidad de vida	Correlación de Pearson	0,325**	1
	Sig. (bilateral)	0,001	
	N	94	94

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Contrastación de la hipótesis:

H_0 = Los conocimientos en salud oral no se relacionan con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

H_1 = Los conocimientos en salud oral sí se relacionan con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 3, se observa que la significancia bilateral es menor que 0,05, Sig. < 0,05; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que los conocimientos en salud oral tiene relación significativa en el grado de positiva baja con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

4.2.2 Determinar la relación de los hábitos preventivos con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

Tabla 4

Correlación entre la dimensión hábitos preventivos y la variable calidad de vida

Variable	Ítems	Hábitos preventivos	Calidad de vida
Hábitos preventivos	Correlación de Pearson	1	0,359**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	94	94
Calidad de vida	Correlación de Pearson	0,359**	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	94	94

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Contrastación de la Hipótesis:

H_0 = El conocimiento en hábitos preventivos no se relaciona con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

H_1 = El conocimiento en hábitos preventivos se relaciona con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 4, podemos observar que la significancia bilateral es menor que 0,05, Sig. < 0,05; por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, que la dimensión hábitos preventivos tiene una relación significativa en el grado de positiva baja con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

4.2.3 Determinar la relación de los hábitos alimenticios con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

Tabla 5

Correlación entre la dimensión hábitos alimenticios y la variable calidad de vida

Variable	Ítems	Hábitos alimenticios	Calidad de vida
Hábitos alimenticios	Correlación de Pearson	1	0,131
	Sig. (bilateral)		0,207
	N	94	94
Calidad de vida	Correlación de Pearson	0,131	1
	Sig. (bilateral)	0,207	
	N	94	94

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Contrastación de la Hipótesis:

H_0 = Los hábitos alimenticios no se relacionan con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

H_1 = Los hábitos alimenticios se relacionan con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 5, se observa que la significancia bilateral es mayor que 0,05, Sig. > 0,05; por tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la

hipótesis alterna, es decir, que la dimensión hábitos alimenticios tiene una relación significativa en el grado de positiva muy baja con la calidad de vida de los estudiantes del instituto público-Ferreñafe.

4.2.4 Establecer la relación de los tratamientos dentales con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

Tabla 6

Correlación entre la dimensión tratamientos dentales y la variable calidad de vida

Variables	Ítems	Tratamientos dentales	Calidad de vida
Tratamientos dentales	Correlación de Pearson	1	0,240*
	Sig. (bilateral)		0,020
	N	94	94
Calidad de vida	Correlación de Pearson	0,240*	1
	Sig. (bilateral)	0,020	
	N	94	94

Nota: *. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Contrastación de la Hipótesis:

H_0 = Los tratamientos dentales no se relacionan con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

H_1 = Los tratamientos dentales se relacionan con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 6, se observa que la significancia bilateral es mayor que 0,05, Sig. > 0,05; por tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, es decir, que la dimensión tratamientos dentales tiene una relación significativa en el grado positiva baja con la calidad de vida de los estudiantes del instituto público-Ferreñafe.

V. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general: Determinar la relación del conocimiento en salud oral con la calidad de vida de los estudiantes del instituto público-Ferreñafe, los resultados en el análisis descriptivo fueron que el 63.8% de la población se ubica en un nivel bajo, el 34% en un nivel medio y solo el 2.2% en un nivel alto; esto nos quiere decir que más de la mitad de la población estudiada presenta niveles bajos de conocimientos en salud oral; al mismo tiempo que se determinó que si existe relación significativa ($p < 0,05$) entre conocimientos en salud oral y calidad de vida de los estudiantes del instituto público, en el grado considerado como positiva baja. Estos resultados guardan relación con el estudio de Panty & Cahuana (2022), quienes en su estudio obtuvieron resultados casi similares donde el 35.09% de la población estudiada se encontraba en un nivel malo de conocimientos, el 54.39% en un nivel regular y el 10.53% en un nivel bueno, demostrando de esta forma que los niveles de conocimientos malo y regular predominan en su población estudiada, lo que desencadenaría en una inadecuada salud bucal y este seguiría siendo un problema de salud pública por su prevalencia e impacto en los diferentes grupos sociales. A pesar de que en la actualidad hay innumerables mejoras respecto al cuidado de la salud oral, estas no tienen el alcance que realmente se desea, debido a que las enfermedades más comunes de la cavidad bucal siguen teniendo porcentajes muy elevados de prevalencia, la caries dental sigue estando por encima del 90% en la mayoría de los países y la enfermedad periodontal entre el 20% al 50%, esto demuestra que se tiene una idea errónea respecto al cuidado de la salud oral dejándola o desplazándola muchas veces como un aspecto secundario, Campoverde et al. (2022) en su estudio obtuvo como resultados 29.5% de la población encuestada obtuvo un nivel bajo de conocimientos, el 52.25% un nivel medio y el 18.25% un nivel alto; de esta forma se observa que los resultados obtenidos son similares o guardan relación demostrando así que los conocimientos en salud oral son deficientes y se encuentran con mayor porcentaje entre los niveles bajo o malo, regular o medio de las poblaciones estudiadas; Torres et al. (2020) la autora en esta investigación obtuvo como resultados

que los niveles de conocimientos en su población estudiada tenían mayor porcentaje en el nivel medio (56.9%), teniendo una similitud con los estudios anteriores y relacionando este porcentaje con los factores sociodemográficos los cuales afectan a la salud oral de la población estudiada.

Respecto al objetivo específico 1: Determinar la relación de los hábitos preventivos con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe, los resultados en el análisis descriptivo fueron que el 59.6% de la población tiene un nivel bajo, el 39.4% un nivel medio y el 1% un nivel alto; esto nos demuestra que la población estudiada tiene niveles bajos de hábitos preventivos o que no tienen conocimientos que le ayuden a mejorar los hábitos para que puedan prevenir enfermedades a nivel bucal, también se observa que si existe una relación significativa ($p < 0,05$) entre la dimensión hábitos preventivos y la calidad de vida de los estudiantes del instituto, en el grado considerado como positiva baja. Estos resultados tienen similitudes y discordancias con los resultados obtenidos por Portocarrero Mondragón (2020), quien en su estudio encontró que el 26.47% de la población estudiada manifiesta hábitos de higiene oral adecuados y que el 73.53% hábitos de higiene oral inadecuados, también encontró resultados referentes al uso o empleo de utensilios de higiene bucal en donde el 50% de su población tiene un cepillado dental de al menos 4 minutos teniendo una cercanía con el resultado obtenido en el presente estudio donde el 43.6% manifiesta que se cepilla los dientes un tiempo mínimo de 2 minutos y con respecto al empleo o uso de hilo dental encontró que el 18% siempre usa hilo dental como un complemento a su higiene dental frente al 6.4% encontrado en el presente estudio, demostrando con estos porcentajes bajos que se está fallando en el empleo de medidas preventivas al momento de realizar los hábitos de higiene oral; Deghatipour et al. (2022) en el estudio que realizó, demostró que el grupo de intervención mejoró del 64% la frecuencia de su cepillado diario a un 85.6% a diferencia del grupo control después de la intervención educativa, teniendo como base este antecedente podemos mejorar los porcentajes obtenidos en la dimensión hábitos preventivos mejorando los niveles de

conocimientos en los estudiantes del instituto; Verdugo Encalada et al. (2018) relacionó la calidad de vida de los estudiantes con los hábitos preventivos y obtuvo como resultados que el 12.7% de la población tiene problemas relacionados con la práctica de los hábitos preventivos y la calidad de vida que llevan por encontrarse en una zona rural con poco acceso a comodidades a diferencia de la zona urbana, quienes llevan una mejor calidad de vida.

Respecto al objetivo específico 2: Determinar la relación de los hábitos alimenticios con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe, los resultados que se obtuvieron en el análisis descriptivo fueron que el 4.3% de la población tiene un nivel alto de hábitos alimenticios, el 27.7% tiene un nivel medio y el 68% representa un nivel bajo, estos porcentajes nos demuestran que la población no tienen buenos hábitos alimentarios y que al mismo tiempo conocen pero no de forma detallada que alimentos con su consumo alto o excesivo pueden deteriorar su salud dental, no se encontró una relación significativa ($p > 0,05$) entre la dimensión hábitos alimenticios y calidad de vida de los estudiantes del instituto, teniendo un grado denominado positivo muy bajo. En un estudio realizado por Hernández-Gallardo et al. (2020) se obtuvieron como resultados 70.06% de la población tiene un comportamiento regular de tres comidas diarias, mientras que el 79% declara que al menos dos de esas tres comidas las realizan fuera de casa, estos porcentajes llevan a tener en cuenta que la gran mayoría de ese porcentaje no tiene un correcto hábito de higiene oral y si a esto le sumamos que el 40.4% de la población consume regularmente alimentos de características ácidas y el 43.6% consume regularmente carbohidratos, tendremos que la salud bucal se verá deteriorada de forma progresiva. Voza et al. (2019) en el estudio que realizó obtuvo que el 80% de la población tiene consumo de dulces o bebidas azucaradas, que el 47% consume snacks a lo largo del día y que preferentemente lo realizan cuando están viendo televisión, comparados con los resultados obtenidos en este estudio, se puede decir que existe cierta similitud en los resultados debido que el 29.8% de los estudiantes regularmente consumen alimentos ácidos y el 37.2% regularmente

consume de forma excesiva carbohidratos, estos valores son similares a los que encontró Espinoza-Gutierrez et al. (2022) quienes en su estudio hallaron 50.23% de la población tiene un alto grado de consumo de alimentos poco saludables, Jara et al. (2021) obtiene resultados similares en donde un 62.5% de la población presentaron inadecuados hábitos alimentarios y este resultado es producto del alto porcentaje 68.75% en una deficiente calidad de vida. En un estudio demográfico realizado por Pérez et al. (2020) demuestra que los hábitos alimenticios por parte de los estudiantes están dado más por la conveniencia que la importancia del valor nutricional, el autor obtiene como resultados que 80% de los establecimientos comercializa bebidas con alto contenido azucarado y a bajos costos al igual que el 30% de estos establecimientos ofertan alimentos en base a frituras, lo que resulta para el estudiante más conveniente no por el valor nutricional que se oferta sino por el bajo costo económico dado el poder adquisitivo que tienen los estudiantes.

Respecto al objetivo específico 3: Establecer la relación de los tratamientos dentales con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe, en el análisis descriptivo se obtuvieron los siguientes resultados 69.2% nivel bajo, 22.3% nivel medio y 8.5% nivel alto de conocimientos en tratamientos dentales, estos resultados reflejan que existe una desinformación y al mismo tiempo un desinterés por cuidar su salud bucal en la población estudiada, se encontró relación significativa ($p < 0,05$) entre la dimensión tratamientos dentales y la variable calidad de vida de los estudiantes del instituto, teniendo un grado denominada positivo bajo. Estos resultados pueden ser relacionados con los encontrados por Villanueva Cerpa (2018) quien en su estudio identifico que 53% de los encuestados tienen como grado máximo el nivel secundario, el 26% nivel superior, el 20% nivel primario, estos porcentajes son de suma importancia debido a que nos acerca a una gran problemática que tenemos como sociedad, los estudiantes del instituto son personas que están en un camino de formación en el que parte de la gran enseñanza que están recibiendo se están formando para poder cambiar estos valores que alarman y de esta forma mejorar no solo su calidad de vida sino que al mismo tiempo con el

tema relacionado, mejorar también sus conocimientos en salud oral; León et al. (2020) demostró en su estudio como una intervención odontológica a un grupo vulnerable puede mejorar su calidad de vida, en sus resultados iniciales encontró 96.4% de la población estudiada catalogo su calidad de vida relacionada a su salud oral como deficiente, resultado que mejoró y disminuyo después de la intervención odontológica en 51.8%, lo que nos demuestra que si se inicia en este grupo que a obtenido un 69.2% como nivel bajo en tratamientos odontológicos, podremos mejorar este porcentaje tras una intervención odontológica y sus conocimientos podrán mejorar y al mejorar estos conocimientos también mejorarán los conocimientos de su entorno, creando una cadena de mejoría. Muchas veces la atención odontológica está ligada a la percepción que el paciente tiene sobre ella, Díaz-Cárdenas et al. (2021) en su estudio encontró que el porcentaje de satisfacción del paciente en la consulta odontológica fue de 96.8% el cual se considera un valor muy alto, pero al mismo tiempo vemos que su estudio fue realizado en una clínica odontológica donde los estándares de atención, edificación son muy altos, al mismo tiempo que encontró 96.5% y 94.1% para la interacción que tuvo el personal asistencial y el uso de barreras de bioseguridad respectivamente, si estos valores los comparamos con los valores encontrados en este estudio, tenemos que un 33% de la población no ha visitado al odontólogo en el último año, 53.2% que no ha acudido al odontólogo a realizarse restauraciones dentales y un 45.7% que no está contento con las restauraciones que les han hecho, estos valores nos llevan a la reflexión de saber primero como personal encargado del área en que se puede estar fallando, mejorar las capacitaciones para el personal encargado, mejorar las infraestructuras de los puestos de salud y al mismo tiempo proveerlos de mejores insumos para la atención de la población en general, finalmente estos valores nos demuestran que la población estudiada tienen bajos niveles en la dimensión tratamientos odontológicos debido a que no acuden al odontólogo y al mismo tiempo los que si acudieron no están satisfechos con los tratamientos realizados.

VI. CONCLUSIONES

Se presentan la conclusión general y específicas:

1. Se determinó la relación entre el conocimiento en salud oral con la calidad de vida de los estudiantes en un instituto público-Ferreñafe, encontrando que $P < 0,05$, evidenciando que, si existe una relación significativa entre conocimientos en salud oral y calidad de vida, ubicándose en el grado de positiva baja. De un total de 94 estudiantes de la carrera técnico en enfermería el 63.8% tiene un nivel bajo de conocimientos, el 34% un nivel medio y el 2.2% un nivel alto.
2. Se determinó la relación de los hábitos preventivos con la calidad de vida de los estudiantes en un instituto público-Ferreñafe, encontrando que $P < 0,05$, evidenciando que, si existe una relación significativa entre los hábitos preventivos y calidad de vida, ubicándose en el grado de positiva baja. Encontrando que un 39.4% nunca usa el hilo dental dentro de su higiene dental diaria como medida preventiva.
3. Se determinó la relación entre los hábitos alimenticios con la calidad de vida de los estudiantes en un instituto público-Ferreñafe, encontrando que $P > 0,05$, evidenciando que, no existe una relación significativa entre los hábitos alimenticios y calidad de vida, ubicándose en el grado de positiva muy baja. Encontrando que un 34% manifiesta que no sabe que algunos alimentos como los ácidos producen enfermedades a nivel oral.
4. Se estableció la relación entre los tratamientos dentales con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe, encontrando que $P < 0,05$, evidenciando que, si existe una relación significativa entre los tratamientos dentales y calidad de vida, ubicándose en el grado de positiva baja. Encontrando que un 53.2% manifiesta que nunca ha acudido al odontólogo a realizarse una restauración dental.
5. Se ha diseñado la propuesta de un mecanismo sobre conocimientos en salud oral contribuiría a mejorar la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

VII. RECOMENDACIONES

Con relación a los resultados obtenidos teniendo la problemática actual, se llega a las siguientes recomendaciones:

1. Respecto a la relación existente entre los conocimientos en salud oral y la calidad de vida de los estudiantes de la carrera técnico en enfermería del instituto público-Ferreñafe, se sugiere al director de dicha institución, que se implemente dentro de la currícula el curso sobre salud oral.
2. Los resultados obtenidos en la presente investigación están dirigidos en primer lugar a los directivos del instituto con la finalidad de fortalecer la currícula y desarrollar un plan estratégico, en el que se involucren capacitaciones o talleres donde se dicten temas relacionados a la salud oral, los hábitos preventivos, hábitos alimenticios y tratamientos dentales más comunes.
3. De esta forma, se sugiere que los resultados obtenidos tengan un impacto también sobre los estudiantes, debido a que también serán en algún momento personal relacionado a la salud, y de esta forma mejorar sus conocimientos en salud oral y esto se relacione con su calidad de vida.
4. Finalmente, los resultados obtenidos reflejan, aunque no ha sido objeto de estudio, la deficiencia que existe a nivel primario en las atenciones odontológicas y también el interés que tiene los estudiantes al requerir una atención en las mismas, puede ser un punto de partida para que todas las instituciones a fines puedan mejorar desde la forma de atención hasta la infraestructura de las mismas, debido a que ya se convierte en una problemática general.
5. Implementar la propuesta de un mecanismo sobre conocimientos en salud oral contribuiría a mejorar la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

VIII. PROPUESTA

La propuesta titulada Mejorando los conocimientos en salud oral de los estudiantes de la carrera técnico en enfermería, el cual ha sido elaborada teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación, tiene la finalidad de obtener cambios a corto, mediano y largo plazo en el mejoramiento de los conocimientos en salud oral y la calidad de vida de los estudiantes. La presente propuesta tiene mucha importancia para los directivos del instituto para que de esta forma se garantice un mayor alcance en los conocimientos en salud oral, con sustento científico y práctico, mejorar los niveles de conocimientos y la calidad de vida de los estudiantes y su entorno (Cervantes et al., 2020; Torres et al., 2020). El objetivo general fue mejorar los conocimientos en salud oral de los estudiantes de la carrera técnico en enfermería de un instituto público-Ferreñafe y los objetivos específicos fueron: (i) Capacitar a los estudiantes de la carrera técnico en enfermería sobre hábitos preventivos en salud oral de un instituto público-Ferreñafe, (ii) Mejorar los conocimientos de los estudiantes de la carrera técnico en enfermería sobre hábitos alimenticios en salud oral de un instituto público-Ferreñafe y (iii) Capacitar a los estudiantes de la carrera técnico en enfermería sobre los tratamientos dentales más comunes de un instituto público-Ferreñafe.

Así mismo, la justificación teórica sobre conocimientos en salud oral, se sustenta en la T. del conocimiento, la T. de la salud bucodental y la T. de la higiene bucal, también se cuenta con los aportes brindados por organismos internacionales como la OMS, OPS y nacionales como el MINSA, que son organismos encargados de garantizar los derechos y el bienestar general de los ciudadanos. Como justificación social se busca mejorar los conocimientos en salud oral y la calidad de vida de los estudiantes, al mismo tiempo que esta propuesta servirá a los estudiantes para que puedan mejorar con su desempeño la parte clínica de las atenciones odontológicas, siendo profesionales eficientes que puedan desenvolverse en un ambiente laboral estable.

El programa se realizará durante el semestre curricular y estará comprendido por 4 etapas, las cuales se distribuirán de la siguiente manera:

Primera etapa:

Dentro de la primera etapa se llevará a cabo todas las generalidades referentes a los conocimientos en salud oral, estará comprendida de tres sesiones educativas y un taller demostrativo, con la finalidad que los estudiantes puedan comprender los nuevos temas de una mejor manera.

Segunda etapa:

En la segunda etapa entraremos a temas que guardan relación con los hábitos preventivos en salud oral, se tocarán temas como: (i) Técnica de cepillado, (ii) Principales utensilios dentro de la higiene bucal, (iii) hábitos que pueden prevenir nuevas o futuras enfermedades dentales, se realizarán tres sesiones educativas y un taller demostrativo, con la finalidad de que los estudiantes comprendan estos nuevos temas.

Tercera etapa:

En la tercera etapa se tocará el tema relacionado a los hábitos alimenticios para una buena salud oral, en esta etapa tocaremos temas como: (i) alimentación saludable, (ii) clasificación de los alimentos, (iii) alimentos cariogénicos y no cariogénicos, (iv) frecuencia de ingesta de alimentos nocivos para la salud oral, también se realizarán tres sesiones educativas y un taller demostrativo, teniendo como finalidad la mejora de los conocimientos y que estos puedan ser aplicados en su vida cotidiana.

Cuarta etapa

En la cuarta etapa se explicarán los temas relacionados a los tratamientos dentales más comunes, también consta de tres sesiones educativas y un taller demostrativo, en donde los estudiantes pueden mejorar sus conocimientos y su salud oral.

REFERENCIAS

- Aguiar, I., Lins-Kusterer, L., Souza, L.-S.-S., Paraná, R., Bastos, J., & Carvalho, F.-M. (2020). Calidad de vida, capacidad laboral y salud oral en pacientes con enfermedades hepáticas crónicas. *Medicina oral, patología oral y cirugía bucal. Ed. española*, 25(3 (Junio)), 180-186. <https://acortar.link/zMo6lw>
- Aguilar-Polo, A., & Mateo-Solis, M. (2021). Knowledge of oral health and oral hygiene habits of college students. *Journal of Oral Research*, 10(3). Scopus. <https://acortar.link/IYZkp1>
- Andreassen, R., Jönsson, B., & Hadler-Olsen, E. (2022). Oral health related quality of life in long-term survivors of head and neck cancer compared to a general population from the seventh Tromsø study. *BMC Oral Health*, 22(1). Scopus. <https://acortar.link/j7eVQV>
- Aquino-Canchari, C. R., & Huamán-Castillón, K. M. (2020). Oral health at a peruvian police academy. *Revista Cubana de Estomatología*, 57(1). Scopus. <https://acortar.link/dBUoHP>
- Arias Gonzáles, J. L. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. Enfoques Consulting EIRL. <https://acortar.link/QBevr9>
- Arias Gonzáles, J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL. <https://acortar.link/ilYclw>
- Ayesta Gil, A. C. (2022). Calidad de atención dental en usuarios de dos centros odontológicos Chiclayo. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://acortar.link/k99mM7>

- Balboa Chagua, I. A. (2020). Barreras de acceso a los servicios de salud oral del Centro Poblado Chongoyape – Lambayeque, 2020. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://acortar.link/BGkTSa>
- Barboza-Solís, C., Araya-Jiménez, M. J., Stradi-Granados, S., Barahona-Cubillo, J., García-Aguirre, K., & Carranza-Chacón, C. (2021). Determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores de un centro diurno costarricense: Resultados de un estudio piloto. *Odovtos - International Journal of Dental Sciences*, 23(1), 126-139. <https://acortar.link/zSPNyG>
- Bernardo Zárate, & et al. (2019). *Metodología de la investigación. Manual del estudiante*. <https://acortar.link/56h3LD>
- Caglayan, F., Altun, O., Miloglu, O., Kaya, M.-D., & Yilmaz, A.-B. (2009). Correlation between oral health-related quality of life (OHQoL) and oral disorders in a Turkish patient population. *Medicina Oral, Patología Oral Y Cirugía Bucal*, 14(11), e573-578. <https://acortar.link/asUVF7>
- Campoverde, M. P. R., Fernandez, C. M. P., Cabrera, G. E. C., & Montiel, R. R. R. (2022). Frecuencia de conocimientos sobre métodos de higiene oral en adultos en la parroquia “Cumbe” Cuenca, 2021. *Revista Odontología*, 24(1), e3557-e3557. <https://acortar.link/OJCwY3>
- Canchari Chung, J. P. (2020). Nivel de conocimiento en salud oral y uso de servicios odontológicos—SMP, 2020. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://acortar.link/4vlf0A>
- Carlos, P. J., Guillermo, P. S. L., de la Luz, T. M. M., & Elena, S. C. M. (2022). Objetivos de Desarrollo Sostenible y Responsabilidad Social Universitaria:

- Alternativas para cambio climático y desplazados ambientales. *Revista de Ciencias Sociales*, 28(1), 367-385. Scopus. <https://acortar.link/s95sKD>
- Carrillo Espichán, C. O. (2021). Salud bucal y calidad de vida del personal policial usuario del Centro Odontológico PNP, 2020. *Repositorio institucional - URP*. <https://acortar.link/tlakvs>
- 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), 318-329. <https://acortar.link/n9puPS>
- Civit, R. A., & Sieber, S. (1999). La gestión integral del conocimiento y del aprendizaje. *Economía industrial*, 326, 63-72. <https://acortar.link/AMsKHg>
- Código de Ética en Investigación UCV | PDF | Plagio | Propiedad intelectual. (2020). Scribd. <https://acortar.link/LWMrNW>
- de Llano-Pérula, M. C., Ricse, E., Fieuws, S., Willems, G., & Orellana-Valvekens, M. F. (2020). Malocclusion, dental caries and oral health-related quality of life: A comparison between adolescent school children in urban and rural regions in Peru. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6). Scopus. <https://acortar.link/loX36Z>
- Deghatipour, M., Ghorbani, Z., Mokhlesi, A. H., Ghanbari, S., & Namdari, M. (2022). Effect of oral health promotion interventions on pregnant women dental caries: A field trial. *BMC Oral Health*, 22(1), 280. <https://acortar.link/aWT8Wo>
- Díaz-Cárdenas, S., Rojano-Rodríguez, A., Alvarez, A. H., Galarza, M., & Ardila-Torres, A. (2021). Percepción de pacientes frente a la atención odontológica ofrecida por estudiantes en una universidad pública colombiana. *Duazary*, 18(2), 163-174. <https://acortar.link/w3b4q9>

- Espinoza-Gutierrez, G. A., Yance-Cacñahuaray, G., & Runzer-Colmenares, F. M. (2022). Eating habits and lifestyles of medical students at the beginning of the Covid-19 pandemic eating. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 22(2), 319-326. <https://acortar.link/XZUP9Y>
- Feria Avila, H. D. C., Blanco Gómez, M. R. D. C., & Valledor Estevill, R. F. D. C. (2019). *La dimensión metodológica del diseño de la investigación científica*. Editorial Académica Universitaria. <https://acortar.link/Y1TTFC>
- Fioravanti, M., Di Giorgio, G., Amato, R., Bossù, M., Luzzi, V., Ierardo, G., Polimeni, A., & Voza, I. (2022). Baby Food and Oral Health: Knowledge of the Existing Interaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10). Scopus. <https://acortar.link/DIIP3v>
- Freire, D. E. W. G., Freire, A. R., Lucena, E. H. G. de, & Cavalcanti, Y. W. (2021). Acceso a la salud oral en Brasil: Análisis de desigualdades y falta de acceso desde la perspectiva del usuario, según Programa para Mejorar el Acceso y la Calidad de la Atención Primaria, 2014 y 2018. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30. <https://acortar.link/IZX8Gu>
- Guerra, H. H., Alvarado, P. S., Sono, J. L. B., Velit, J. M., & Osorio, C. (2020). *Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica—CONCYTEC Dirección de Políticas y Programas de CTI*. 11. <https://acortar.link/Nm4bua>
- Gutiérrez, J. E. M., Lastarria, L. A. H., & Palti, D. G. (2021). Calidad de vida relacionada a la salud oral de preescolares peruanos en el año 2018. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 11(1), Article 1. <https://acortar.link/ZfSZaG>

- Hajek, A., & König, H.-H. (2022). Oral health-related quality of life, probable depression and probable anxiety: Evidence from a representative survey in Germany. *BMC Oral Health*, 22(1). Scopus. <https://acortar.link/k8vBHN>
- He, J., Yuan, B., Zhou, S., Peng, S., Xu, Y., Cai, H., Cheng, L., You, Y., & Hu, T. (2022). Socio-demographic factors, dental status, oral health knowledge and attitude, and health-related behaviors in dental visits among 12-year-old Shenzhen adolescents: A multilevel analysis. *BMC Oral Health*, 22(1). Scopus. <https://acortar.link/OHO6Cv>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill educación. <https://acortar.link/qn6N4x>
- Hernández-Gallardo, D., Arencibia-Moreno, R., Linares-Girela, D., Murillo-Plúa, D. C., Bosques-Cotelo, J., & Linares-Manrique, M. (2020). *Condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de Manabí, Ecuador*. 8. <https://acortar.link/FNz8z2>
- Jara, A., Fulment, D., Huete, C., & Joel, L. (2021). “Relación entre caries dental, hábitos nutricionales y prácticas de higiene bucal en niños de 06 a 36 meses de edad, quivilla – dos de mayo – huánuco 2020—2021”. 70. <https://acortar.link/6PGxfD>
- León Mantero, D., Moya Rivera, P., & Vidal Gamboa, C. (2020). Intervención en salud oral para modificar la calidad de vida en mujeres vulnerables. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45, e1628. <https://acortar.link/6UvIY9>
- Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., & García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación

- clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(1), 36-49.
<https://acortar.link/zf6ErB>
- Márquez-Hidalgo, J., Zamora-Campos, D., Acurio-Benavente, P., Kinoshita-Rivas, H., López-Rodríguez, G., Moreno-Sekula, K., & Casas-Apayco, L. (2020). Relationship between the quality of life and oral health in athletes at a Peruvian university. *General Dentistry*, 68(5), 73-77. Scopus.
<https://acortar.link/hia4YK>
- Martinez, P. (2018). Nivel de conocimientos y conductas sobre salud bucal en usuarios de 15 a 26 años de edad, atendidos en el Centro de Salud Clorinda Málaga—Comas, de julio a diciembre 2017. *Universidad César Vallejo*. <https://acortar.link/nwZ7Fg>
- Measuring-oral-health-and-quality-of-life.pdf*. (1997). Recuperado 11 de mayo de 2022, de <https://acortar.link/dQ30wF>
- Mendoza García, M. A. (2021). Salud bucodental de niños en relación a niveles de conocimientos preventivos de sus madres en la institución educativa – colca- huancayo. *Repositorio Institucional - UNH*.
<https://acortar.link/4nVhxo>
- Molina-Merino, J. I., & Centeno-Dávila, M. del C. (2021). Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos de la ciudad de Macas, Ecuador, 2021. *Revista Científica Odontológica*, 9(3), e068-e068.
<https://acortar.link/r5QafW>
- Munayco-Pantoja, E. R., Pereyra-Zaldívar, H., Cadillo-Ibarra, M. M., Munayco-Pantoja, E. R., Pereyra-Zaldívar, H., & Cadillo-Ibarra, M. M. (2021). Consecuencias Clínicas de las Lesiones Cariosas no Tratadas y su

- Impacto en la Calidad de Vida de Preescolares Peruanos. *International journal of odontostomatology*, 15(1), 256-262. <https://acortar.link/7S9J4t>
- Ñaupas Paitán, H. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. <https://acortar.link/o0vQ0Z>
- Ospina-Lozano, E. J., Liscano-Pinzón, Y. D., Ospina-Lozano, E. J., & Liscano-Pinzón, Y. D. (2021). Etnografía sobre el dolor dental en población Pijao de Ortega, Tolima. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*, 33(1), 45-55. <https://acortar.link/RgdUPf>
- Panty, S. J. G., & Cahuana, Y. M. T. (2022). Nivel de conocimiento de medidas preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes. *Revista Odontológica Basadrina*, 6(1), 13-20. <https://acortar.link/5Y0rLd>
- Pérez, A. C. A., Puerta, D. G., Castillo, A. N., Lozano, P. A. R., & Ávila, F. J. M. (2020). Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes de la facultad de ciencias económicas de la Universidad de Cartagena. *Revista de Jóvenes Investigadores AD Valorem*, 3(2), 100-114. <https://acortar.link/Eq0GQ0>
- Pérez-Silva, A., Abad-Madrid, M., Serna-Muñoz, C., Martínez-Beneyto, Y., Cabello, I., Ortiz-Ruiz, A. J., Pérez-Silva, A., Abad-Madrid, M., Serna-Muñoz, C., Martínez-Beneyto, Y., Cabello, I., & Ortiz-Ruiz, A. J. (2021). Diseño y evaluación de una cartilla para el Programa de Salud Bucodental en niños desde el nacimiento. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 44(2), 253-260. <https://acortar.link/SoF2Ju>
- Petrauskienė, S., Narbutaitė, J., Petrauskienė, A., & Virtanen, J. I. (2020). Oral health behaviour, attitude towards, and knowledge of dental caries among mothers of 0- to 3-year-old children living in Kaunas, Lithuania. *Clinical*

- and Experimental Dental Research*, 6(2), 215-224.
<https://acortar.link/YQAWkw>
- Pino, M. D. (2021). *El conocimiento de sí mismo y sus posibilidades*. Editorial Pueblo y Educación. <https://acortar.link/TMVKa1>
- Porcel Barraga, M. Á. (2021). Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes de un Centro Odontológico de Huaraz, 2021. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://acortar.link/9tWxwf>
- Portocarrero Mondragón, K. R. (2020). Conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral de los profesores de una Institución Educativa de Chiclayo. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://acortar.link/VUGIzR>
- Regojo, L. E., Abreus, L. del R. M., Ojeda, K. M. P., Morey, R. J. R., Carvajal, L. V., & Rangel, Y. R. (2021). Influencia de las determinantes psicosociales en la salud bucodental de pacientes de un consultorio médico en Cienfuegos. *16 de Abril*, 60(Suppl), 1245. <https://acortar.link/eh8dyc>
- Rodríguez Cruces, V. (2018). Programa “Sonrisitas” de Salud Bucal dirigido a padres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N°086, San Juan Lurigancho, 2017. <https://acortar.link/OyWTBJ>
- Sala, E. C., & García, P. B. (2013). *Odontología preventiva y comunitaria: Principios, métodos y aplicaciones*. Elsevier Masson. <https://acortar.link/wSivAX>
- Santa Cruz-González, N. O., Pérez-Aquino, C. F., Villagra-Rivera, N., & Achucarro-Galeano, S. (2019). Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de

- Asunción. *Mem. Inst. Invest. Cienc. Salud (Impr.)*, 56-63.
<https://acortar.link/gDrIDj>
- Sousa, L. R. M., Lago, E. C., Almeida, C. A. P. L., eMartins, M. do C. de C., Moura, L. K. B., Mesquita, R. F. de, Sousa, L. R. M., Lago, E. C., Almeida, C. A. P. L., eMartins, M. do C. de C., Moura, L. K. B., & Mesquita, R. F. de. (2021). Calidad de vida en el trabajo y salud pública: Estructura dimensional de una escala. *Enfermería Global*, 20(62), 453-491.
<https://acortar.link/9MJqNJ>
- Sucasaire Pilco, J. (2021). Estadística descriptiva para trabajos de investigación: Presentación e interpretación de los resultados. Sucasaire Pilco, Jorge.
<https://acortar.link/rFsL0E>
- Sucasaire Pilco, J. (2022). Orientaciones para la selección y el cálculo del tamaño de la muestra de investigación | Repositorio CONCYTEC.
<https://acortar.link/Wg2fbp>
- Mendoza García (2021). Recuperado 11 de mayo de 2022, de
<https://acortar.link/OZPVow>
- Torres, K. S., Príncipe, M. E. L., Raya, E. C., & Mendoza, J. P. M. (2020). Relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de los padres con la caries de infancia temprana de niños con anemia de la comunidad de Recuay. *REVISTA ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA*, 19(2), 43-50. <https://acortar.link/5FiGkO>
- Valdés, A., García Vázquez, F., Torres Acuña, G., Maricela, U., & Grijalva, C. (2020). *Medición en Investigación Educativa con Apoyo del SPSS y el AMOS*. <https://acortar.link/yfm6aJ>

- Valencia-Aguirre, Y., Evaristo-Chiyong, T., Watanabe-Velásquez, R., & Lamas-Lara, V. (2020). Quality of life related to oral health in adults with removable prosthetic rehabilitation. *Journal of Oral Research*, 9(3), 180-186. Scopus. <https://acortar.link/K5lxT7>
- Valenzuela Ramos, M. R., Scipión Castro, R. D., & Portocarrero Mondragón, J. P. (2020). Calidad de vida relacionada con la salud oral en una población venezolana en el Perú. *Avances en Odontoestomatología*, 36(4), 186-190. <https://acortar.link/guTLza>
- Valenzuela Ramos, R. (2020). Evaluación de la estrategia sanitaria nacional salud bucal en el Hospital Regional de Lambayeque del año 2018. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://acortar.link/VVQIfU>
- Vásquez Burgos, R. D. P. (2021). Conocimiento en salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud de Coishco, 2021. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://acortar.link/ikMYI6>
- Verdugo Encalada, L. S., Garcia-Rupaya, C. R., & Del Castillo López, C. E. (2018). Calidad de vida relacionada a la salud oral en escolares del sector urbano y rural: Cañar, Ecuador. *Revista Estomatológica Herediana*, 28(2), 105-114. <https://acortar.link/PAZCOc>
- Villanueva Cerpa, J. A. (2018). Plan De Mejora En Los Factores De Acceso Al Servicio Odontológico En El Centro Salud Jayanca. *Universidad César Vallejo*. <https://acortar.link/dF4Eqw>
- Vozza, I., Capasso, F., Calcagnile, F., Anelli, A., Corridore, D., Ferrara, C., & Ottolenghi, L. (2019). School-age dental screening: Oral health and eating habits: doi: 10.7417/CT.2019.2105. *La Clinica Terapeutica*, 170(1), e36-e40. <https://acortar.link/t4u6id>

WHO Quality of Life Assessment Group. (1996). ¿Qué calidad de vida? *Foro mundial de la salud 1996; 17(4) : 385-387*. <https://acortar.link/oTnGQy>

Zaror Sánchez, C. (2019). Calidad de vida relacionada con la salud oral en niños y adolescentes [Ph.D. Thesis, Universitat Autònoma de Barcelona]. En *TDX (Tesis Doctorals en Xarxa)*. <https://acortar.link/wcZ3EK>

ANEXO

Anexo 1

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Tabla 7

Matriz de operacionalización de variable conocimiento en salud oral

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento en salud oral	Se define como la ausencia de dolor orofacial, infecciones bucales, enfermedades periodontales (encías), caries (dientes) y trastornos que limitan en la persona afectando la capacidad de masticar, sonreír y hablar (Martínez, 2018, p. 24).	Se define como los conocimientos genéricos que tienen los estudiantes sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, hábitos alimenticios y tratamientos más comunes, esta variable será medida mediante el empleo de un cuestionario, al que llamaremos Cuestionario de conocimientos en salud bucal.	Hábitos Preventivos Hábitos Alimenticios Tratamientos Dentales	Higiene bucal Piezas y tejidos bucales sanos Alimentos ácidos Alimentos carbohidraticos Profilaxis dental Restauraciones dentales	Ordinal de Likert Nunca Casi nunca Regularmente Casi siempre Siempre

Tabla 8*Matriz de operacionalización de variable calidad de vida*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de vida	Se define como el estado de bienestar de una persona que incluye bienestar y salud general, seguridad física, mental y social proporcionándole desarrollo humano y organizacional (Sousa et al., 2021, p. 3).	Se define como el estado de bienestar psicobiológico e interpersonal del estudiante y su entorno, la presente variable será medida mediante el uso de un cuestionario, al que llamaremos Cuestionario sobre calidad de vida.	Psicobiológico	Nivel de Autoestima Nivel Emocional Nivel Físico	Ordinal de Likert Nunca Casi nunca Regularmente Casi siempre Siempre
			Interpersonal	Comunicación Capacidad de equipo en el trabajo Calidad de relaciones sociales	

Anexo 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Cuestionario sobre calidad de vida

	Instrumento de recolección de datos	Nro. <input style="width: 50px;" type="text"/>
	Cuestionario sobre calidad de vida	
	DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO PÚBLICO	

Señor (ra) (ita): El objetivo del presente cuestionario es recopilar datos sobre la calidad de vida de los estudiantes del instituto público, por lo que le agradecería anticipadamente conteste las preguntas marcando con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente. Donde 1 es el mínimo puntaje y 5 es el máximo puntaje.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nunca	Casi nunca	Regularmente	Casi siempre	Siempre

Variables y sus dimensiones / Escala						
VARIABLE 1: Calidad de vida		1	2	3	4	5
Dimensión: Psicobiológico						
1	¿Se encuentra satisfecho con su salud oral?					
2	¿Su estética dental afecta su autoestima?					
3	¿Cuándo se observa en el espejo acepta el tamaño, forma, color de sus dientes?					
4	¿El estado de su dentadura le permite una correcta alimentación?					
5	¿Ha presentado dolores dentales que le han impedido realizar sus actividades diarias?					
6	¿Ha presentado problemas de salud general ocasionados por problemas de salud oral?					
7	¿Te preocupa mucho la impresión que causas sobre los demás?					
8	¿Alguna vez has sentido falta de estima por como se ve tu sonrisa?					
Dimensión: Interpersonal						
9	¿Has tenido problemas de comunicación por presencia de halitosis (mal aliento)?					
10	¿Has dejado de asistir a reuniones o eventos por problemas en tu estética dental?					
11	¿Has dejado de asistir a reuniones o eventos por motivos de presentar dolor dental?					
12	¿Has tenido problemas en iniciar una relación por motivos de estética dental?					
13	¿Tienes tolerancia por personas que no tienen una buena estética dental?					
14	¿Crees que los problemas de salud oral o estética te dificultan el trabajo en equipo?					
15	¿Tienes problemas de comunicación por pérdida de uno o más dientes?					
16	¿Estas dispuesto a compartir tus conocimientos sobre salud oral?					

Muchas gracias por su colaboración
Chiclayo-2022.

Cuestionario sobre conocimientos en salud oral



Instrumento de recolección de datos



**Cuestionario sobre conocimientos en salud oral
DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO PÚBLICO**

Señor (ra) (ita): El objetivo del presente cuestionario es recopilar datos sobre los conocimientos en salud oral que tiene los estudiantes del instituto público, por lo que le agradecería anticipadamente conteste las preguntas marcando con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente. Donde 1 es el mínimo puntaje y 5 es el máximo puntaje.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nunca	Casi nunca	Regularmente	Casi siempre	Siempre

Variables y sus dimensiones / Escala						
VARIABLE 1: Conocimiento en salud oral		1	2	3	4	5
Dimensión: Hábitos preventivos						
1	¿Te cepillas los dientes 3 veces al día?					
2	¿Le dedicas a tu cepillado un tiempo mínimo de 2 minutos?					
3	¿Consideras que tienes una buena higiene bucal?					
4	¿Empleas hilo dental dentro de tu higiene?					
5	¿Te sangran las encías al cepillarte los dientes?					
6	¿Has perdido 1 o más dientes en los últimos 2 años?					
Dimensión: Hábitos alimenticios						
7	¿Consumes alimentos ácidos?					
8	¿Tu consumo de alimentos ácidos es excesivo?					
9	¿Sabías que el consumo de alimentos ácidos produce erosión dental?					
10	¿Consumes carbohidratos?					
11	¿Consumes de forma excesiva carbohidratos?					
12	¿Sabías que el consumo excesivo de carbohidratos produce caries dental?					
Dimensión: Tratamientos dentales						
13	¿En el último año has visitado al odontólogo?					
14	¿Su odontólogo le ha enseñado la correcta técnica de cepillado?					
15	¿Sabes cuál es la importancia de la profilaxis dental?					
16	¿Ha acudido al odontólogo para realizarse una restauración dental?					
17	¿Estas contento con las restauraciones que te han realizado?					

Muchas gracias por su colaboración
Chiclayo-2022.

Anexo 3

VALIDACION DE INSTRUMENTOS

Experto 1

JUEZ 1

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE EXPERTOS

Chiclayo, 25 de mayo del 2022

Señora
Dra. Amalia Arauco Nava
Ciudad. -

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido usted seleccionada para evaluar el instrumento denominado "Cuestionario sobre conocimientos en salud oral", elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada "Conocimiento en salud oral y calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir la variable desempeño académico.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- *Ficha técnica del instrumento.*
- *Instrumento de recolección de información*
- *Ficha de validación de juicio de expertos.*
- *Leyenda de la Escala valorativa de ítems*

Atentamente,



JULIO CESAR ALCANTARA SALAZAR
DNI N° 47509478

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre conocimiento en salud oral.

2. Variable a medir:

Calidad de vida

Estructura:	Ítems
A: Hábitos preventivos	del 01 al 06
B: Hábitos alimenticios	del 07 al 12
C: Tratamientos dentales	Del 13 al 17

3. Forma de administración:

Se aplica a los estudiantes de la carrera técnica en enfermería del instituto público ubicado en Ferreñafe, de forma individual dentro del aula, intentando que se encuentren en las mejores circunstancias: disponibilidad de tiempo, tranquilidad, predisposición, silencio, etc.

4. Tiempo de aplicación:

Se ha considerado para la resolución de la ficha de registro de datos un tiempo de 10 minutos.

5. Calificación:

Se califica asignando un puntaje entre 1 y 5 puntos según la respuesta brindada a cada ítem. La suma del total de las respuestas obtenidas proporciona el Puntaje Directo, con el que se obtiene el nivel de desarrollo de la variable conocimientos en salud oral y sus dimensiones.

6. Población a evaluar:

Estudiantes de la carrera técnica en enfermería, 66 estudiantes.

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Conocimiento en salud oral	Se define como la ausencia de dolor orofacial, infecciones bucales, enfermedades periodontales (encías), caries (dientes) y trastornos que limitan en la capacidad de masticar, sonreír y hablar (Martínez, 2018, p. 24)	Se define como los conocimientos genéricos que tienen los estudiantes sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, hábitos alimenticios y tratamientos más comunes, esta variable será medida mediante el empleo de un cuestionario, al que llamaremos Cuestionario de conocimientos en salud bucal.	Hábitos Preventivos	Higiene bucal	¿Te cepillas los dientes 3 veces al día?	4	4	4		
					¿Le dedicas a tu cepillado un tiempo mínimo de 2 minutos?					
					¿Consideras que tienes una buena higiene bucal?					
					¿Empleas hilo dental dentro de tu higiene?					
			Piezas y tejidos bucales sanos	¿Te sangran las encías al cepillarte los dientes?						
				¿Has perdido 1 o más dientes en los últimos 2 años?						
			Hábitos Alimenticios	Alimentos ácidos	¿Consumes alimentos ácidos?					
					¿Tu consumo de alimentos ácidos es excesivo?					
				Alimentos carbohidráticos	¿Sabías que el consumo de alimentos ácidos produce erosión dental?					
					¿Consumes carbohidratos?					
			Tratamientos Dentales	Profilaxis dental	¿Consumes de forma excesiva carbohidratos?					
					¿Sabías que el consumo excesivo de carbohidratos produce caries dental?					
					¿En el último año has visitado al odontólogo?					
				Restauraciones dentales.	¿Su odontólogo le ha enseñado la correcta técnica de cepillado?					
					¿Sabes cuál es la importancia de la profilaxis dental?					
					¿Ha acudido al odontólogo para realizarse una restauración dental?					
		¿Estas contento con las restauraciones que te han realizado?	4	4	4					

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD 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.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA 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.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Tu consumo de alimentos ácidos es excesivo?? Cual sería la escala para catalogarlo como excesivo

Consumes de forma excesiva carbohidratos?

Conclusión de la Validación: Revisado el instrumento de Ficha de registro de datos sobre el Desempeño académico, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio de Desempeño académico, procedo a **confirmar su validez de contenido**.



Dra. Amalia Arauco Nava
DNI N° 09865573



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **ARAUCO NAVA**
Nombres **AMALIA ANA**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **09865573**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**
Rector **JORGE AURELIO OLIVA NUÑEZ**
Secretario General **MANUEL AUGENCIO SANDOVAL RODRIGUEZ**
Director **SAUL ALBERTO ESPINOZA ZAPATA**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN ODONTOLOGIA CON MENCION EN ORTODONCIA**
Fecha de Expedición **23/05/17**
Resolución/Acta **186-2017-CU**
Diploma **UNPRG-EPG-2017-219**
Fecha Matricula **11/06/2005**
Fecha Egreso **27/05/2007**

Fecha de emisión de la constancia:
15 de Agosto de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000965386

JESSICA MARTHA ROJÁS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 15/08/2022 18:58:16-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.
Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Experto 2

JUEZ 2

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE EXPERTOS

Chiclayo, 31 de mayo del 2022

Señor
Dr. Alex Mardonio Chiri Portocarrero
Ciudad. -

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido usted seleccionada para evaluar el instrumento denominado "Cuestionario sobre conocimientos en salud oral", elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada "Conocimiento en salud oral y calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir la variable desempeño académico.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- *Ficha técnica del instrumento.*
- *Instrumento de recolección de información*
- *Ficha de validación de juicio de expertos.*
- *Leyenda de la Escala valorativa de ítems*

Atentamente,



JULIO CESAR ALCANTARA SALAZAR
DNI N° 47509478

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre conocimiento en salud oral.

2. Variable a medir:

Calidad de vida

Estructura:	Ítems
A: Hábitos preventivos	del 01 al 06
B: Hábitos alimenticios	del 07 al 12
C: Tratamientos dentales	Del 13 al 17

3. Forma de administración:

Se aplica a los estudiantes de la carrera técnica en enfermería del instituto público ubicado en Ferreñafe, de forma individual dentro del aula, intentando que se encuentren en las mejores circunstancias: disponibilidad de tiempo, tranquilidad, predisposición, silencio, etc.

4. Tiempo de aplicación:

Se ha considerado para la resolución de la ficha de registro de datos un tiempo de 10 minutos.

5. Calificación:

Se califica asignando un puntaje entre 1 y 5 puntos según la respuesta brindada a cada ítem. La suma del total de las respuestas obtenidas proporciona el Puntaje Directo, con el que se obtiene el nivel de desarrollo de la variable conocimientos en salud oral y sus dimensiones.

6. Población a evaluar:

Estudiantes de la carrera técnica en enfermería, 66 estudiantes.

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

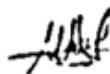
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Conocimiento en salud oral	Se define como la ausencia de dolor orofacial, infecciones bucales, enfermedades periodontales (encías), caries (dientes) y trastornos que limitan en la capacidad de masticar, sonreír y hablar (Martínez, 2018, p. 24)	Se define como los conocimientos genéricos que tienen los estudiantes sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, hábitos alimenticios y tratamientos más comunes, esta variable será medida mediante el empleo de un cuestionario, al que llamaremos Cuestionario de conocimientos en salud bucal.	Hábitos Preventivos	Higiene bucal	¿Te cepillas los dientes 3 veces al día?		4	4	3	
					¿Le dedicas a tu cepillado un tiempo mínimo de 2 minutos?		4	3	4	
					¿Consideras que tienes una buena higiene bucal?		3	4	3	
					¿Empleas hilo dental dentro de tu higiene?		4	4	4	
				Piezas y tejidos bucales sanos	¿Te sangran las encías al cepillarte los dientes?		4	3	4	
					¿Has perdido 1 o más dientes en los últimos 2 años?		4	3	3	
			Hábitos Alimenticios	Alimentos ácidos	¿Consumes alimentos ácidos?		3	4	3	
					¿Tu consumo de alimentos ácidos es excesivo?		3	4	4	
					¿Sabías que el consumo de alimentos ácidos produce erosión dental?		4	3	3	
				Alimentos carbohidráticos	¿Consumes carbohidratos?		4	4	3	
					¿Consumes de forma excesiva carbohidratos?		3	3	4	
					¿Sabías que el consumo excesivo de carbohidratos produce caries dental?		4	4	4	
			Tratamientos Dentales	Profilaxis dental	¿En el último año has visitado al odontólogo?		4	4	4	
					¿Su odontólogo le ha enseñado la correcta técnica de cepillado?		3	3	4	
					¿Sabes cuál es la importancia de la profilaxis dental?		3	4	4	
				Restauraciones dentales.	¿Ha acudido al odontólogo para realizarse una restauración dental?		4	3	3	
			¿Estas contento con las restauraciones que te han realizado?		4		4	3		

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD 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.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA 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.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el instrumento de Ficha de registro de datos sobre el Desempeño académico, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio de Desempeño académico, procedo a **confirmar su validez de contenido**.



Dr. Alex Mardonio Chiri Portocarrero
DNI N° 04644171



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **CHIRI PORTOCARRERO**
Nombres **ALEX MARDONIO**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **04644171**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**
Rector **PINGO JARA ROGER**
Secretario General **BARTUREN MONDRAGON ELIANA MARITZA**
Director **URBINA CARDENAS MAX FERNANDO**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA**
Fecha de Expedición **11/07/16**
Resolución/Acta **RRN*0615-2016/USS**
Diploma **USS04313**
Fecha Matricula **09/06/2014**
Fecha Egreso **30/06/2015**

Fecha de emisión de la constancia:
15 de Agosto de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000865389

JESSICA MARTHA ROJÁS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
Motivo: Servidor de Agente automatizado.
Fecha: 15/08/2022 10:58:58-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde Internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Experto 3

JUEZ 3

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE EXPERTOS

Chiclayo, 31 de mayo del 2022

Señor
Dr. Marco Antonio Huamán Ángeles
Ciudad. -

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido usted seleccionada para evaluar el instrumento denominado "Cuestionario sobre conocimientos en salud oral", elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada "Conocimiento en salud oral y calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir la variable desempeño académico.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- *Ficha técnica del instrumento.*
- *Instrumento de recolección de información*
- *Ficha de validación de juicio de expertos.*
- *Leyenda de la Escala valorativa de ítems*

Atentamente,



JULIO CESAR ALCANTARA SALAZAR
DNI N° 47509478

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre conocimiento en salud oral.

2. Variable a medir:

Calidad de vida

Estructura:	Ítems
A: Hábitos preventivos	del 01 al 06
B: Hábitos alimenticios	del 07 al 12
C: Tratamientos dentales	Del 13 al 17

3. Forma de administración:

Se aplica a los estudiantes de la carrera técnica en enfermería del instituto público ubicado en Ferreñafe, de forma individual dentro del aula, intentando que se encuentren en las mejores circunstancias: disponibilidad de tiempo, tranquilidad, predisposición, silencio, etc.

4. Tiempo de aplicación:

Se ha considerado para la resolución de la ficha de registro de datos un tiempo de 10 minutos.

5. Calificación:

Se califica asignando un puntaje entre 1 y 5 puntos según la respuesta brindada a cada ítem. La suma del total de las respuestas obtenidas proporciona el Puntaje Directo, con el que se obtiene el nivel de desarrollo de la variable conocimientos en salud oral y sus dimensiones.

6. Población a evaluar:

Estudiantes de la carrera técnica en enfermería, 66 estudiantes.

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Conocimiento en salud oral	Se define como la ausencia de dolor orofacial, infecciones bucales, enfermedades periodontales (encías), caries (dientes) y trastornos que limitan en la capacidad de masticar, sonreír y hablar (Martínez, 2018, p. 24)	Se define como los conocimientos genéricos que tienen los estudiantes sobre medidas preventivas, enfermedades bucales, hábitos alimenticios y tratamientos más comunes, esta variable será medida mediante el empleo de un cuestionario, al que llamaremos Cuestionario de conocimientos en salud bucal.	Hábitos Preventivos	Higiene bucal	¿Te cepillas los dientes 3 veces al día?	4	4	4	3	
					¿Le dedicas a tu cepillado un tiempo mínimo de 2 minutos?		4	4	4	
					¿Consideras que tienes una buena higiene bucal?		4	3	4	
					¿Empleas hilo dental dentro de tu higiene?		4	4	3	
				Piezas y tejidos bucales sanos	¿Te sangran las encías al cepillarte los dientes?		4	4	3	
					¿Has perdido 1 o más dientes en los últimos 2 años?		4	4	3	
			Hábitos Alimenticios	Alimentos ácidos	¿Consumes alimentos ácidos?		3	4	4	
					¿Tu consumo de alimentos ácidos es excesivo?		4	4	4	
					¿Sabías que el consumo de alimentos ácidos produce erosión dental?		3	4	4	
				Alimentos carbohidráticos	¿Consumes carbohidratos?		4	3	4	
					¿Consumes de forma excesiva carbohidratos?		4	3	4	
					¿Sabías que el consumo excesivo de carbohidratos produce caries dental?		4	4	3	
			Tratamientos Dentales	Profilaxis dental	¿En el último año has visitado al odontólogo?		4	3	4	
					¿Su odontólogo le ha enseñado la correcta técnica de cepillado?		3	4	4	
					¿Sabes cuál es la importancia de la profilaxis dental?		3	4	4	
				Restauraciones dentales.	¿Ha acudido al odontólogo para realizarse una restauración dental?		4	4	3	
¿Estas contento con las restauraciones que te han realizado?	3	4			4					

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD 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.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA 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.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el instrumento de Ficha de registro de datos sobre el Desempeño académico, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio de Desempeño académico, procedo a **confirmar su validez de contenido.**



Dr. Marco Antonio Huamán Ángeles
DNI N° 40384699



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **HUAMAN ANGELES**
Nombres **MARCO ANTONIO**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **40384699**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA**
Rectora **FABIOLA LEON VELARDE SERVETTO**
Decano **WILSON DELGADO AZAÑERO**
Secretario General **JUAN JIMENEZ BENDEZU**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Título de Segunda Especialidad Profesional **ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL**
Fecha de Expedición **08/04/2009**
Resolución/Acta **304-2009**
Diploma **3350**
Fecha Matricula **Sin información (****)**
Fecha Egreso **Sin información (****)**

Fecha de emisión de la constancia:
15 de Agosto de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000865392

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
Motivo: Servidor de Agente automatizado.
Fecha: 15/08/2022 19:01:14-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(*****) Ante la falta de información, puede presentar su consulta formalmente a través de la mesa de partes virtual en el siguiente enlace <https://enlinea.sunedu.gob.pe>

Experto 1

JUEZ 1

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE EXPERTOS

Chiclayo, 25 de mayo del 2022

Señora
Dra. Amalia Arauco Nava
Ciudad. -

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido usted seleccionada para evaluar el instrumento denominado "Cuestionario sobre calidad de vida", elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada "Conocimiento en salud oral y calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir la variable desempeño académico.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- *Ficha técnica del instrumento.*
- *Instrumento de recolección de información*
- *Ficha de validación de juicio de expertos.*
- *Leyenda de la Escala valorativa de ítems*

Atentamente,



JULIO CESAR ALCANTARA SALAZAR
DNI N° 47509478

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre calidad de vida.

2. Variable a medir:

Calidad de vida

Estructura:	Ítems
A: Psicobiológico	del 01 al 08
B: Interpersonal	del 09 al 16

3. Forma de administración:

Se aplica a los estudiantes de la carrera técnica en enfermería del instituto público ubicado en Ferreñafe, de forma individual dentro del aula, intentando que se encuentren en las mejores circunstancias: disponibilidad de tiempo, tranquilidad, predisposición, silencio, etc.

4. Tiempo de aplicación:

Se ha considerado para la resolución de la ficha de registro de datos un tiempo de 10 minutos.

5. Calificación:

Se califica asignando un puntaje entre 1 y 5 puntos según la respuesta brindada a cada ítem. La suma del total de las respuestas obtenidas proporciona el Puntaje Directo, con el que se obtiene el nivel de desarrollo de la variable calidad de vida y sus dimensiones.

6. Población a evaluar:

Estudiantes de la carrera técnica en enfermería, 66 estudiantes.

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Calidad de vida	"El estado de bienestar de una persona que incluye bienestar y salud general, seguridad física, mental y social proporcionándole desarrollo humano y organizacional" (Sousa et al., 2021).	La variable se define como el estado de bienestar psicobiológico e interpersonal del estudiante y su entorno, la presente variable será medida mediante el uso de un cuestionario, al que llamaremos Cuestionario	Psicobiológico	Nivel de Autoestima	¿Se encuentra satisfecho con su salud oral?		4	4	4	
					¿Su estética dental afecta su autoestima?		4	4	4	
					¿Alguna vez has sentido falta de estima por cómo se ve tu sonrisa?		3	4	4	
				Nivel Emocional.	¿Cuándo se observa en el espejo acepta el tamaño, forma, color de sus dientes?		4	4	4	
					¿El estado de su dentadura le permite una correcta alimentación?		4	2	4	
					¿Te preocupa mucho la impresión que causas sobre los demás?		4	4	4	
			Nivel Físico	¿Ha presentado dolores dentales que le han impedido realizar sus actividades diarias?	4		4	4		
				¿Ha presentado problemas de salud general ocasionados por problemas de salud oral?	4		4	4		
			Interpersonal	Comunicación.	¿Has tenido problemas de comunicación por presencia de halitosis (mal aliento)?		4	4	4	
					sobre calidad de vida.				¿Tienes problemas de comunicación por pérdida de uno o más dientes?	4
¿Estás dispuesto a compartir tus conocimientos sobre salud oral?	4	4				4				
Capacidad de trabajo en equipo.	¿Tienes tolerancia por personas que no tienen una buena estética dental?	4				4		4		
	¿Crees que los problemas de salud oral o estética te dificultan el trabajo en equipo?	4				4		4		
Calidad de relaciones sociales.	¿Has dejado de asistir a reuniones o eventos por problemas en tu estética dental?	4				4		4		
	¿Has dejado de asistir a reuniones o eventos por motivos de presentar dolor dental?	4				4		4		
	¿Has tenido problemas en iniciar una relación por motivos de estética dental?	4				4		4		

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD 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.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA 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.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

El estado de tu dentadura, le permite una correcta alimentación? Esta pregunta iría en el Nivel Físico

Conclusión de la Validación: Revisado el instrumento de Ficha de registro de datos sobre el Desempeño académico, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio de Desempeño académico, procedo a **confirmar su validez de contenido**.



Dra. Amalia Arauco Nava
DNI N° 09865573

Experto 2

JUEZ 2

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE EXPERTOS

Chiclayo, 31 de mayo del 2022

Señor
Dr. Alex Mardonio Chiri Portocarrero
Ciudad. -

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido usted seleccionada para evaluar el instrumento denominado "Cuestionario sobre calidad de vida", elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada "Conocimiento en salud oral y calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir la variable desempeño académico.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- *Ficha técnica del instrumento.*
- *Instrumento de recolección de información*
- *Ficha de validación de juicio de expertos.*
- *Leyenda de la Escala valorativa de ítems*

Atentamente,



JULIO CESAR ALCANTARA SALAZAR
DNI N° 47509478

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre calidad de vida.

2. Variable a medir:

Calidad de vida

Estructura:	Ítems
A: Psicobiológico	del 01 al 08
B: Interpersonal	del 09 al 16

3. Forma de administración:

Se aplica a los estudiantes de la carrera técnica en enfermería del instituto público ubicado en Ferreñafe, de forma individual dentro del aula, intentando que se encuentren en las mejores circunstancias: disponibilidad de tiempo, tranquilidad, predisposición, silencio, etc.

4. Tiempo de aplicación:

Se ha considerado para la resolución de la ficha de registro de datos un tiempo de 10 minutos.

5. Calificación:

Se califica asignando un puntaje entre 1 y 5 puntos según la respuesta brindada a cada ítem. La suma del total de las respuestas obtenidas proporciona el Puntaje Directo, con el que se obtiene el nivel de desarrollo de la variable calidad de vida y sus dimensiones.

6. Población a evaluar:

Estudiantes de la carrera técnica en enfermería, 66 estudiantes.

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

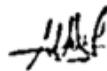
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Calidad de vida	"El estado de bienestar de una persona que incluye bienestar y salud general, seguridad física, mental y social proporcionándole desarrollo humano y organizacional" (Sousa et al., 2021).	La variable se define como el estado de bienestar psicobiológico e interpersonal del estudiante y su entorno, la presente variable será medida mediante el uso de un cuestionario, al que llamaremos Cuestionario sobre calidad de vida.	Psicobiológico	Nivel de Autoestima	¿Se encuentra satisfecho con su salud oral?	4	4	4	4	
					¿Su estética dental afecta su autoestima?					
					¿Alguna vez has sentido falta de estima por cómo se ve tu sonrisa?					
				Nivel Emocional.	¿Cuándo se observa en el espejo acepta el tamaño, forma, color de sus dientes?					
					¿El estado de su dentadura le permite una correcta alimentación?					
					¿Te preocupa mucho la impresión que causas sobre los demás?					
				Nivel Físico	¿Ha presentado dolores dentales que le han impedido realizar sus actividades diarias?					
					¿Ha presentado problemas de salud general ocasionados por problemas de salud oral?					
					Comunicación.					
			¿Tienes problemas de comunicación por pérdida de uno o más dientes?							
			¿Estás dispuesto a compartir tus conocimientos sobre salud oral?							
			Interpersonal	Capacidad de trabajo en equipo.	¿Tienes tolerancia por personas que no tienen una buena estética dental?					
					¿Crees que los problemas de salud oral o estética te dificultan el trabajo en equipo?					
				Calidad de relaciones sociales.	¿Has dejado de asistir a reuniones o eventos por problemas en tu estética dental?					
			¿Has dejado de asistir a reuniones o eventos por motivos de presentar dolor dental?							
¿Has tenido problemas en iniciar una relación por motivos de estética dental?										

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD 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.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA 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.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el instrumento de Ficha de registro de datos sobre el Desempeño académico, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio de Desempeño académico, procedo a **confirmar su validez de contenido**.



Dr. Alex Mardonio Chiri Portocarrero
DNI N° 04644171

Experto 3

JUEZ 3

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE UN INSTRUMENTO VÍA JUICIO DE EXPERTOS

Chiclayo, 31 de mayo del 2022

Señor
Dr. Marco Antonio Huamán Ángeles
Ciudad. -

Por el presente le saludo y le expreso mi reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido dada su formación y experiencia práctica que lo califican como experto, ha sido usted seleccionada para evaluar el instrumento denominado "Cuestionario sobre calidad de vida", elaborado como parte del desarrollo de la investigación denominada "Conocimiento en salud oral y calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe".

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicito emita su juicio de valor sobre la idoneidad del instrumento para medir la variable desempeño académico.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- *Ficha técnica del instrumento.*
- *Instrumento de recolección de información*
- *Ficha de validación de juicio de expertos.*
- *Leyenda de la Escala valorativa de ítems*

Atentamente,



JULIO CESAR ALCANTARA SALAZAR
DNI N° 47509478

Ficha técnica del instrumento

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre calidad de vida.

2. Variable a medir:

Calidad de vida

Estructura:	Ítems
A: Psicobiológico	del 01 al 08
B: Interpersonal	del 09 al 16

3. Forma de administración:

Se aplica a los estudiantes de la carrera técnica en enfermería del instituto público ubicado en Ferreñafe, de forma individual dentro del aula, intentando que se encuentren en las mejores circunstancias: disponibilidad de tiempo, tranquilidad, predisposición, silencio, etc.

4. Tiempo de aplicación:

Se ha considerado para la resolución de la ficha de registro de datos un tiempo de 10 minutos.

5. Calificación:

Se califica asignando un puntaje entre 1 y 5 puntos según la respuesta brindada a cada ítem. La suma del total de las respuestas obtenidas proporciona el Puntaje Directo, con el que se obtiene el nivel de desarrollo de la variable calidad de vida y sus dimensiones.

6. Población a evaluar:

Estudiantes de la carrera técnica en enfermería, 66 estudiantes.

Ficha de validación de juicio de expertos

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Clari- dad	Cohe- rencia	Rele- vancia	Observa- ciones
Calidad de vida	"El estado de bienestar de una persona que incluye bienestar y salud general, seguridad física, mental y social proporcionándole desarrollo humano y organizacional" (Sousa et al., 2021).	La variable se define como el estado de bienestar psicobiológico e interpersonal del estudiante y su entorno, la presente variable será medida mediante el uso de un cuestionario, al que llamaremos Cuestionario sobre calidad de vida.	Psicobiológico	Nivel de Autoestima	¿Se encuentra satisfecho con su salud oral?	4	4	4	4	
					¿Su estética dental afecta su autoestima?		4	4	4	
					¿Alguna vez has sentido falta de estima por cómo se ve tu sonrisa?		4	4	3	
				Nivel Emocional.	¿Cuándo se observa en el espejo acepta el tamaño, forma, color de sus dientes?		4	4	4	
					¿El estado de su dentadura le permite una correcta alimentación?		4	4	4	
					¿Te preocupa mucho la impresión que causas sobre los demás?		3	4	4	
				Nivel Físico	¿Ha presentado dolores dentales que le han impedido realizar sus actividades diarias?		4	3	3	
					¿Ha presentado problemas de salud general ocasionados por problemas de salud oral?		4	4	4	
					Comunicación.		¿Has tenido problemas de comunicación por presencia de halitosis (mal aliento)?	3	3	3
			¿Tienes problemas de comunicación por pérdida de uno o más dientes?	4			3	3		
			¿Estás dispuesto a compartir tus conocimientos sobre salud oral?	4			4	4		
			Interpersonal	Capacidad de trabajo en equipo.	¿Tienes tolerancia por personas que no tienen una buena estética dental?		4	4	4	
					¿Crees que los problemas de salud oral o estética te dificultan el trabajo en equipo?		3	4	3	
				Calidad de relaciones sociales.	¿Has dejado de asistir a reuniones o eventos por problemas en tu estética dental?		4	4	3	
			¿Has dejado de asistir a reuniones o eventos por motivos de presentar dolor dental?		4		4	4		
¿Has tenido problemas en iniciar una relación por motivos de estética dental?	4	4	4							

Leyenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD 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.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA 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.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

Conclusión de la Validación: Revisado el instrumento de Ficha de registro de datos sobre el Desempeño académico, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio de Desempeño académico, procedo a **confirmar su validez de contenido**.



Dr. Marco Antonio Huamán Angeles
DNI N° 40384699

Anexo 4

VALIDEZ, CONFIABILIDAD Y NORMALIDAD DE LOS DATOS

Validez de los Instrumentos

Tabla 9

Validez del instrumento sobre conocimientos en salud oral (V. de Ayken)

Dimensiones	Claridad			Coherencia			Relevancia		
	V	Li	Ls	V	Li	Ls	V	Li	Ls
Hábitos Preventivos	0.98	0.68	1.00	0.93	0.61	0.99	0.87	0.55	0.97
Hábitos Alimenticios	0.85	0.53	0.97	0.93	0.61	0.99	0.91	0.59	0.99
Tratamientos Dentales	0.89	0.57	0.98	0.93	0.62	0.99	0.96	0.64	1.00
Instrumento por Criterio	0.91	0.59	0.99	0.93	0.61	0.99	0.91	0.59	0.99
Instrumento Global	0.92	0.59	0.99						

Tabla 10

Validez del instrumento sobre calidad de vida (V. de Ayken)

Dimensiones	Claridad			Coherencia			Relevancia		
	V	Li	Ls	V	Li	Ls	V	Li	Ls
Psicobiológico	0.96	0.65	1.00	0.94	0.63	0.99	0.94	0.63	0.99
Interpersonal	0.93	0.61	0.99	0.97	0.66	1.00	0.92	0.60	0.99
Instrumento por Criterio	0.94	0.63	0.99	0.96	0.65	1.00	0.93	0.61	0.99
Instrumento Global	0.94	0.63	0.98						

Confiabilidad de los Instrumentos

Tabla 11

Confiabilidad del instrumento sobre conocimientos en salud oral (Alpha de Cronbach)

Alfa de Cronbach	N de elementos	Casos	
		N	%
0.73	16	20	100

Tabla 12

Confiabilidad del instrumento sobre calidad de vida (Alpha de Cronbach)

Alfa de Cronbach	N de elementos	Casos	
		N	%
0.74	17	20	100

Tabla de Normalidad de los datos

Tabla13

Tabla de normalidad de los datos

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimientos en salud oral	,090	94	,056	,983	94	,247
Calidad de vida	,130	94	,001	,953	94	,002

Nota: Corrección de significación de Lilliefors

Anexo 5

DETERMINACION DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está constituida por todos los estudiantes de la carrera técnico en enfermería del instituto público-Ferreñafe, que son un total de 125 estudiantes.

CALCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

La muestra se determinó empleando la formula muestral para determinación de una población finita, dando como resultado 94 estudiantes.

Figura 2

Formula muestral

$$n = \frac{(1.96^2)(0.5)(0.5)(9408)}{(9408)(0.05^2) + (1.96^2)(0.5)(0.5)} = \frac{9035.4432}{24.4804} = 369.088...$$

Tabla 14

Determinación del tamaño muestral

Tamaño de la muestra	n	?
Nivel de confianza	Z	1.96
Variabilidad positiva	p	0.5
Variabilidad negativa	q	0.5
Tamaño de la población	N	125
Precisión o el error	E	0.05
Muestra	n	94

Anexo 6

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Variables	Población y muestra	Enfoque / nivel (alcance) / diseño	Técnica / instrumento
Problema Principal: ¿De qué manera el conocimiento en salud oral se relaciona con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe?	Objetivo General: Determinar la relación del conocimiento en salud oral con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe	Hipótesis General Los conocimientos en salud oral se relacionan con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe		UNIDAD DE ANÁLISIS	Tipo: Básica (Guerra et al., 2020).	
Problemas Específicos: ¿De qué manera el conocimiento en hábitos preventivos se relaciona con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe?	Objetivos Específicos: Determinar la relación de los hábitos preventivos con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.	Hipótesis Específicas: El conocimiento en hábitos preventivos se relaciona con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.	V1: Conocimiento en salud oral	Estudiantes del instituto público - Ferreñafe	Diseño de investigación: No Experimental (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).	Técnica: Cuestionario
¿De qué manera el conocimiento en hábitos alimenticios se relaciona con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe?	Determinar la relación de los hábitos alimenticios con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.	Los hábitos alimenticios se relacionan con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.		POBLACIÓN 125 estudiantes	Enfoque: Cuantitativo (Bernardo Zárate et al., 2019).	Instrumento: Cuestionario sobre conocimientos en salud oral
¿De qué manera el conocimiento en tratamientos dentales se relaciona con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe?	Establecer la relación de los tratamientos dentales con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.	Los tratamientos dentales se relacionan con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.		MUESTRA 94 estudiantes	Alcance: Correlacional (Arias Gonzáles & Covinos Gallardo, 2021).	Cuestionario sobre calidad de vida
¿De qué manera la propuesta de un mecanismo sobre conocimientos en salud oral contribuiría a mejorar la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe?	Diseñar una propuesta de un taller en conocimientos orales que mejore la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.	El diseño de una propuesta de un taller en conocimientos orales mejora la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.	V2: Calidad de vida		Diseño: <pre>graph TD; M --> O1; M --> O2; O1 <--> r O2;</pre>	
					Donde: M: Muestra de estudio O1: Conocimiento en salud oral O2: Calidad de vida r: Correlación	

Anexo 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado

Yo,, Reconozco que la información otorgada por la investigadora para dicho estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. Así mismo, reconozco haber sido informado (a) de manera clara, precisa y oportuna por el investigador Julio César Alcántara Salazar de la finalidad de la presente investigación titulada: Conocimientos en salud oral y calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe

Teniendo como objetivo: Analizar la relación que existe entre los conocimientos en salud oral con la calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe.

Por lo expuesto, otorgo mi consentimiento a que se me realice el presente cuestionario.

X	ACEPTO
	NO ACEPTO

Firma del estudiante

Anexo 8

CONTINUACION DE LA PROPUESTA

VIII. PROPUESTA

8.1. Título de la propuesta

Mejorando los conocimientos en salud oral de los estudiantes de la carrera técnico en enfermería.

8.2. Presentación

La presente propuesta es un programa educativo que pretende mejorar los conocimientos en salud oral de los estudiantes de la carrera técnico en enfermería basándose en los resultados obtenidos en la investigación *Conocimientos en salud oral y calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe*, debido a se encontró niveles bajos en relación al tema anterior.

8.3. Conceptualización de la propuesta

Es una secuencia de actividades que tienen como finalidad alcanzar objetivos a corto, mediano y largo plazo; logrando cambios en la población asignada, de esta forma reforzar los conocimientos en las dimensiones básicas, pero más importantes dentro del conocimientos en salud oral como: hábitos preventivos, hábitos alimenticios y tratamientos dentales más comunes (Cervantes et al., 2020).

8.4. Objetivos de la propuesta

La presente propuesta tiene como objetivos:

General:

Mejorar los conocimientos en salud oral de los estudiantes de la carrera técnico en enfermería de un instituto público-Ferreñafe.

Objetivos específicos:

Capacitar a los estudiantes de la carrera técnico en enfermería sobre hábitos preventivos en salud oral de un instituto público-Ferreñafe.

Mejorar los conocimientos de los estudiantes de la carrera técnico en enfermería sobre hábitos alimenticios en salud oral de un instituto público-Ferreñafe.

Capacitar a los estudiantes de la carrera técnico en enfermería sobre los tratamientos dentales más comunes en salud oral de un instituto público-Ferreñafe.

8.5. Justificación

En la actualidad el Perú es uno de los países en América latina con los porcentajes más altos en enfermedades orales, el 95% de las personas presentan caries y el 85% enfermedad periodontal, aunque son cifras alarmantes, el Perú es uno de los países que se encuentran en vías de desarrollo; teniendo como base esta realidad problemática sabemos que la población en mención tiene cifras igual de alarmantes teniendo un 63.8% de niveles bajos en conocimientos en salud oral, un 59.6% en niveles bajos de hábitos preventivos, 68% en hábitos alimenticios y un 69.2% en tratamientos dentales, situación que es preocupante pero al mismo tiempo motivadora de cambios, por tal motivo es que se ve la necesidad de la creación del programa *Mejorando los conocimientos en salud oral de los estudiantes de la carrera técnico en enfermería* (Canchari Chung, 2020).

8.6. Fundamentos teóricos

La siguiente propuesta tiene su justificación teórica en la T. del conocimiento dada por Civit & Sieber, la T. de la salud bucodental dada por Sala & García y la T. de la higiene bucal dada por Rodríguez; y se basa en los aportes que brinda organismos internacionales como la OMS y OPS, y también de nacionales como el MINSA con la finalidad de buscar el bienestar general de los estudiantes del instituto público y su entorno (Torres et al., 2020).

Estrategias

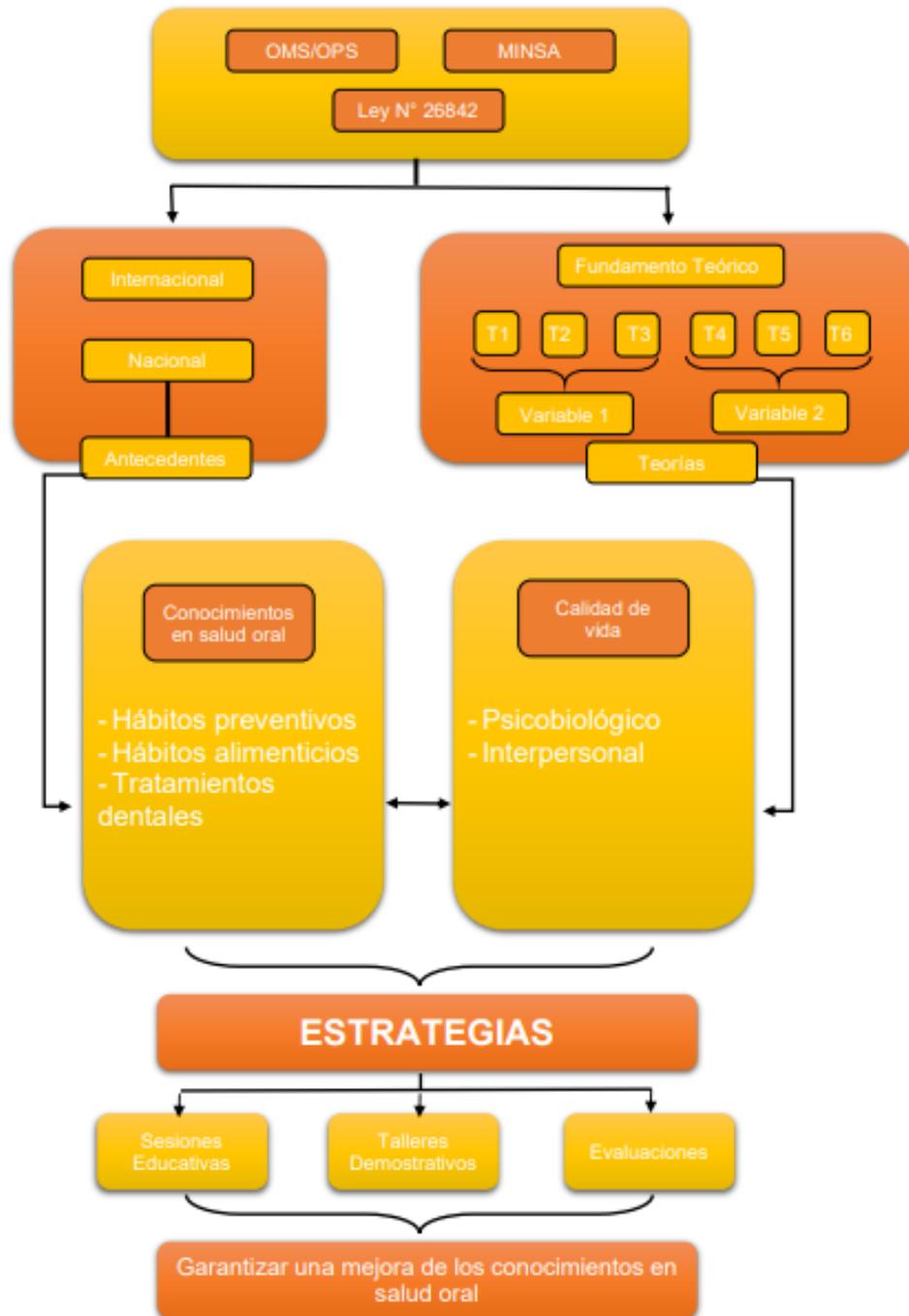
Tabla 15

Fundamentos estratégicos del diseño de la propuesta

Ord	Objetivos	Problemática existente	Estrategias	Beneficios	Beneficiarios	Responsable	Tiempo	Período
1	Mejorar los conocimientos en salud oral de los estudiantes de la carrera técnico en enfermería de un instituto público-Ferreñafe	Deficiencia en los conocimientos en salud oral de los estudiantes de la carrera técnico en enfermería de un instituto público-Ferreñafe	Desarrollo de capacitaciones a través de sesiones educativas y demostrativas	Mejorar los conocimientos de los estudiantes y que estos puedan ser aplicados en su vida cotidiana	Estudiantes de la carrera técnico en enfermería y entorno	Cirujano dentista encargado del desarrollo del programa	4 semanas	Corto y mediano plazo
2	Capacitar a los estudiantes de la carrera técnico en enfermería sobre hábitos preventivos en salud oral de un instituto público-Ferreñafe.	Deficiencia en los conocimientos sobre hábitos preventivos en salud oral de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe	Desarrollo de capacitaciones a través de sesiones educativas y demostrativas	Mejorar los conocimientos de los estudiantes y que estos puedan ser aplicados en su vida cotidiana	Estudiantes de la carrera técnico en enfermería y entorno	Cirujano dentista encargado del desarrollo del programa	4 semanas	Corto y mediano plazo
3	Mejorar los conocimientos de los estudiantes de la carrera técnico en enfermería sobre hábitos alimenticios en salud oral de un instituto público-Ferreñafe.	Deficiencia en los conocimientos sobre hábitos alimenticios en salud oral de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe	Desarrollo de capacitaciones a través de sesiones educativas y demostrativas	Mejorar los conocimientos de los estudiantes y que estos puedan ser aplicados en su vida cotidiana	Estudiantes de la carrera técnico en enfermería y entorno	Cirujano dentista encargado del desarrollo del programa	4 semanas	Corto y mediano plazo
4	Capacitar a los estudiantes de la carrera técnico en enfermería sobre los tratamientos dentales más comunes de un instituto público-Ferreñafe	Deficiencia en los conocimientos sobre tratamientos dentales más comunes en los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe	Desarrollo de capacitaciones a través de sesiones educativas y demostrativas	Mejorar los conocimientos de los estudiantes y que estos puedan ser aplicados en su vida cotidiana	Estudiantes de la carrera técnico en enfermería y entorno	Cirujano dentista encargado del desarrollo del programa	4 semanas	Corto y mediano plazo

Figura 3

Diseño de la propuesta



Anexo 9

FICHAS TÉCNICAS VALIDADAS DE LA PROPUESTA

FICHA TÉCNICA

Para validar la propuesta por expertos

I. Datos generales y autoevaluación de los expertos

Respetado profesional: Mg. Amalia Arauco Nava

De acuerdo a la investigación que se ha realizado, denominada "Conocimientos en salud oral y calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe", me resultará de gran utilidad toda la información que al respecto me pudiera brindar, en calidad de experto en la materia:

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

En consecuencia, solicito muy respetuosamente, responda a las siguientes interrogantes:

1.1. Datos generales del experto encuestado:

1.1.1. Especialidad : Rehabilitación Oral y Ortodoncia

1.1.2. Grado académico : Maestra en Odontología con mención en Ortodoncia

1.2. Test de autoevaluación del experto

1.2.1. Señale su nivel de dominio acerca de la esfera sobre la cual se consultará, marcando con una cruz o aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo=1 y Dominio máximo=10).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1.2.2. Evalúe la influencia de las siguientes fuentes de argumentación en los criterios valoraciones aportados por usted:

Fuentes de argumentación	Grado de influencia en las fuentes de argumentación		
	Bajo	Medio	Alto
Análisis teóricos realizados por usted			
Su propia experiencia			
Trabajos de autores nacionales			
Conocimiento del estado del problema en su trabajo propio			
Su intuición			

II. Evaluación de la propuesta por el experto

Nombres y apellidos del experto	Amalia Arauco Nava
---------------------------------	--------------------

Se ha elaborado un instrumento para que se evalúe el "Mejoramiento de los conocimientos en salud de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe".

Por las particularidades del indicado trabajo de investigación es necesario someter a su valoración, en calidad de experto, aspectos relacionados con las variables de estudio: conocimientos en salud oral y calidad de vida.

Mucho le agradeceré se sirva otorgar según su opinión, una categoría a cada ítem que aparece a continuación, marcando con un aspa (X) en la columna que usted crea por conveniente.

Las valoraciones son:

(I)	(PA)	(A)	(BA)	(MA)
Inadecuado	Poco adecuado	Adecuado	Bastante adecuado	Muy de acuerdo

Si usted, considera necesario hacer algunas recomendaciones o incluir otros aspectos a evaluar, le agradezco sobremanera.

2.1. Aspectos generales

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Nombre del programa					
2	Secciones que comprende					
3	Nombre de estas secciones					
4	Elementos de cada una de sus secciones					
5	Interrelaciones entre los componentes estructurales de estudio					

2.2. Contenido

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Nombre del programa					
2	Coherencia entre el título y la propuesta					
3	Guarda relación el programa con el objetivo general					
4	El objetivo general guarda relación con los objetivos específicos					
5	Relaciones de los objetivos específicos con las actividades a trabajar					
6	El tema tiene relación con la propuesta					
7	La fundamentación tiene relación con la propuesta					
8	El modelo contiene viabilidad en su estructura					
9	La propuesta tiene sostenibilidad en el tiempo y en espacio					
10	La propuesta está insertada en la investigación					
11	La propuesta cumple con los requisitos					

2.3. Valoración integral de la propuesta

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Pertinencia					
2	Actualidad: la propuesta tiene relación con el conocimiento científico del tema de investigación					
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación					
4	El aporte de validación de la propuesta favorecerá el propósito de la tesis para su aplicación					
5	Consistencia					
6	Claridad: la propuesta está formulada con lenguaje apropiado					
7	El vocabulario es apropiado al nivel correspondiente de la propuesta					
8	Es objetiva está expresado en indicadores precisos y claros					

Chiclayo, 15 de julio del 2022



Firma de la experta
Dra. Amalia Arauco Nava
DNI N°09865573

Anexo 10

BASE DE DATOS DEL EXCEL PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO ESTADISTICO Y BARIMACIÓN

Tabla 16

Tabulación de datos sobre la dimensión hábitos preventivos

Escala de medición	Ítems de la dimensión hábitos preventivos											
	P1		P2		P3		P4		P5		P6	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Nunca	1	1.1	3	3.2			37	39.4	34	36.2	72	76.6
Casi nunca	7	7.4	8	8.5	2	2.1	24	25.5	28	29.8	6	6.4
Regularmente	21	22.3	17	18.1	32	34.0	17	18.1	16	17	9	9.6
Casi siempre	34	36.2	25	26.6	35	37.2	10	10.6	10	10.6	5	5.3
Siempre	31	33	41	43.6	25	26.6	6	6.4	6	6.4	2	2.1
Total	94	100	94	100	94	100	94	100	94	100	94	100

Tabla 17

Tabulación de datos sobre dimensión hábitos alimenticios

Escala de medición	Ítems de la dimensión hábitos alimenticios											
	P7		P8		P9		P10		P11		P12	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Nunca	3	3.2	20	21.3	32	34	3	3.2	9	9.6	25	26.6
Casi nunca	20	21.3	37	39.4	14	14.9	7	7.4	33	35.1	17	18.1
Regularmente	38	40.4	28	29.8	12	12.8	41	43.6	35	37.2	19	20.2
Casi siempre	19	20.2	7	7.4	19	20.2	27	28.7	12	12.8	15	16
Siempre	14	14.9	2	2.1	17	18.1	16	17	5	5.3	18	19.1
Total	94	100	94	100	94	100	94	100	94	100	94	100

Tabla 18

Tabulación de datos sobre la dimensión tratamientos dentales

Escala de medición	Ítems de la dimensión tratamientos dentales									
	P13		P14		P15		P16		P17	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Nunca	31	33	24	25.5	28	29.8	50	53.2	43	45.7
Casi nunca	18	19.1	13	13.8	14	14.9	14	14.9	8	8.5
Regularmente	20	21.3	13	13.8	21	22.3	13	13.8	20	21.3
Casi siempre	10	10.6	15	16	17	18.1	10	10.6	10	10.6
Siempre	15	16	29	30.9	14	14.9	7	7.4	13	13.8
Total	94	100	94	100	94	100	94	100	94	100

Figura 4

Comportamiento de la variable conocimientos en salud oral y sus dimensiones

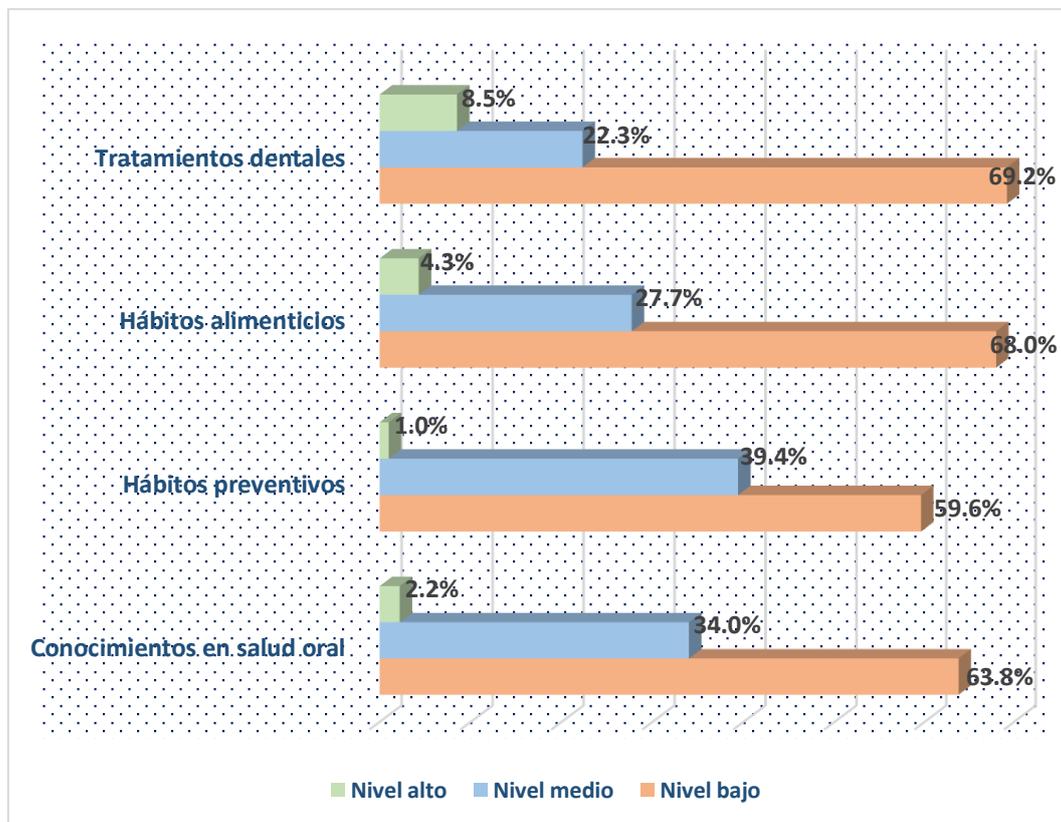
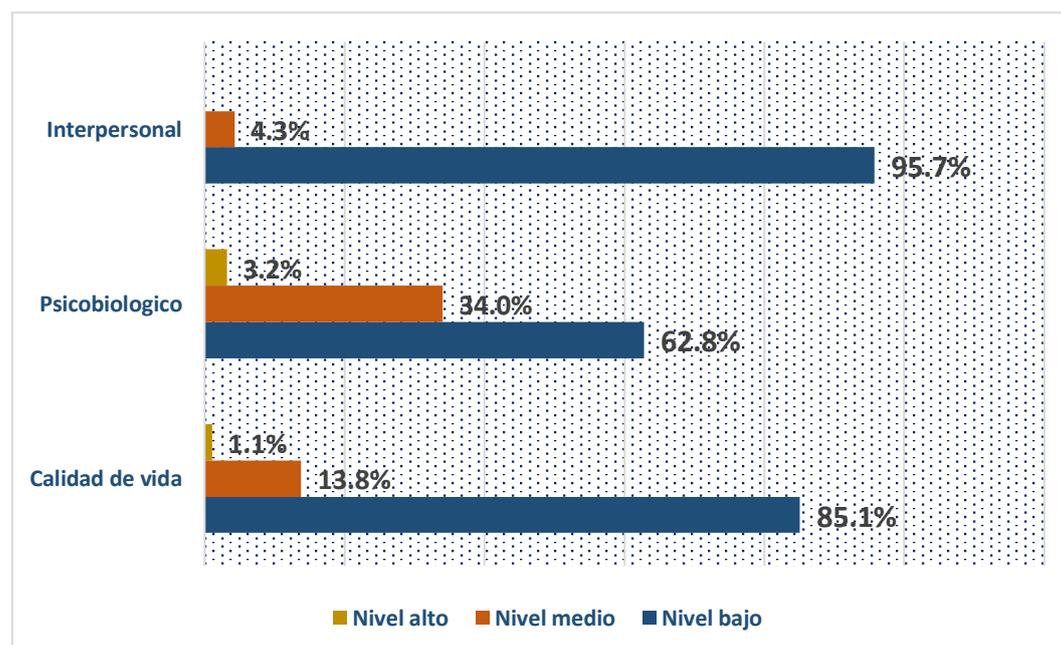


Figura 5

Comportamiento de la variable calidad de vida y sus dimensiones



Baremos de las variables y sus dimensiones

Tabla 21

Variable conocimiento en salud oral y sus dimensiones

Baremos	Conocimientos en salud oral	Hábitos preventivos	Hábitos alimenticios	Tratamientos dentales
Niveles	Escala	Escala	Escala	Escala
Nivel bajo	17 al 51	6 al 18	6 al 18	5 al 15
Nivel medio	52 al 68	19 al 24	19 al 24	16 al 20
Nivel alto	69 al 85	25 al 30	25 al 30	21 al 25

Tabla 22

Variable calidad de vida y sus dimensiones

	Calidad de vida	Psicobiológica	Interpersonal
Niveles	Escala	Escala	Escala
Nivel bajo	16 al 48	8 al 24	8 al 24
Nivel medio	49 al 64	25 al 32	25 al 32
Nivel alto	65 al 80	33 al 40	33 al 40

Anexo 11

CARTA DE AUTORIZACION PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACION



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO "ENRIQUE LÓPEZ ALBÚJAR"

CREADO CON R.M. N°0007-80-ED
Web: testpela.edu.pe

REVALIDADO CON R.D. N° 209-2005-ED
E-mail: dirección@testpela.edu.pe

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Ferreñafe 03 de Junio del 2022

OFICIO N° 379 -2022-DG - IEST Público "ELA"-F

SEÑOR
YOSPIP IBRAHIN MEJIA DIAZ
UNIVERSIDAD "CESAR VALLEJO"
CHICLAYO

ASUNTO : AUTORIZACION PARA REALIZAR INVESTIGACION
REF. : CARTA JEFE EPG -UCV-CH

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de hacerle llegar mi cordial saludo y a la vez manifestarle haber recibido su carta sobre la autorización para realizar investigación: CONOCIMIENTO EN SALUD ORAL y CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO PÚBLICO – FERREÑAFE, del estudiante ALCANTARA SALAZAR JULIO CESAR, por lo que mi despacho brindará las facilidades para que se realice dicho trabajo en beneficio del referido alumno de su representada a partir de la fecha, él mismo que deberá coordinar con la Jefe del Programa de Estudios de ENFERMERIA TÉCNICA.

Propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO
"ENRIQUE LÓPEZ ALBÚJAR"
DIRECCIÓN
Ing. Víctor Manuel Vásquez Mena
DIRECTOR GENERAL

VMVM/DGNRL
c.c. Archivo
macavel

Tu vocación, nuestro reto...

AV. VICTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE #214
TELF: 074-286309 - FERREÑAFE



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PEREZ ARBOLEDA PEDRO ANTONIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Conocimientos en salud oral y calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe", cuyo autor es ALCANTARA SALAZAR JULIO CESAR, 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.

CHICLAYO, 05 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PEREZ ARBOLEDA PEDRO ANTONIO DNI: 16456428 ORCID 0000-0002-8571-4525	Firmado digitalmente por: PAPERENZA el 16-08-2022 11:55:11

Código documento Trilce: TRI - 0393850