



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LAS MADRES ASISTENTES
AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE SALUD
“BELLAVISTA” GERENCIA REGIONAL DE SALUD - RED TRUJILLO - LA LIBERTAD -
LA ESPERANZA EN EL MES DE MAYO 2024”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

**QUEVEDO MORERA, JORGE FRANCISCO
ORCID:0009-0004-7418-8357**

ASESOR

**SUAREZ NATIVIDAD, DANIEL ALAIN
ORCID:0000-0001-8047-0990**

**CHIMBOTE-PERÚ
2024**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0142-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:50** horas del día **22** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
ANGELES GARCIA KAREN MILENA Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LAS MADRES ASISTENTES AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE SALUD "BELLAVISTA" GERENCIA REGIONAL DE SALUD - RED TRUJILLO - LA LIBERTAD - LA ESPERANZA EN EL MES DE MAYO 2024**"

Presentada Por :
(1810080006) **QUEVEDO MORERA JORGE FRANCISCO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LAS MADRES ASISTENTES AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE SALUD "BELLAVISTA" GERENCIA REGIONAL DE SALUD - RED TRUJILLO - LA LIBERTAD - LA ESPERANZA EN EL MES DE MAYO 2024" Del (de la) estudiante QUEVEDO MORERA JORGE FRANCISCO, asesorado por SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 7% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 11 de Setiembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria.

A Dios padre y su hijo Jesús por guiar mi camino y ser para mí el ejemplo de seguir adelante.

A mis amados padres Jorge Antonio, Rosa Ángela y Rosa María, a quienes les agradezco por todo lo que me inculcaron.

A mi amada esposa Vania, por su apoyo, paciencia, comprensión, empeño, amor y lealtad.

A mi amado hijo por ser quien me llena de paz cada día.

A mis queridos tíos y papá, que con experiencias y consejos me mostraron la vida profesional en este camino de la Odontología.

Agradecimiento.

Al jefe y personal del establecimiento Centro de Salud Bellavista, quienes aceptaron y permitieron pueda rondar en sus áreas día a día durante un mes recolectando la información necesaria para la realización de este trabajo de investigación.

A cada uno de los jurados y docentes que me brindaron su tiempo para la realización de esta investigación.

A todos los docentes que estuvieron presente durante mi formación profesional.

A mis asesores, por la guía y dedicación para la culminación de esta tesis para optar el título profesional de cirujano dentista.

Índice General.

Carátula.	
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.	VII
Lista de Figuras.	VIII
Resumen.	IX
Abstract.	1
I. Planteamiento del problema.	2
1.1 Descripción del problema.....	2
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general.	4
1.3.2 Objetivos específicos.	4
1.4 Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica.	4
1.4.2 Práctica.....	5
1.4.3 Metodológica.....	5
II. Marco Teórico.	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Bases teóricas.....	12
2.3 Hipótesis.....	35
III. Metodología	36
3.1 Tipo de Investigación.....	36
3.1.1 Nivel de investigación.	36

3.2 Población y Muestra.....	37
3.2.1 Población.....	37
3.2.2 Muestra (Tamaño de muestra y Muestreo).....	37
3.3 Operacionalización, Variables y Definición.....	38
3.3.1 Operacionalización de variables.....	38
3.3.2 Variable.....	39
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	40
3.4.1 Descripción de técnicas.....	40
3.4.3 Validación.....	41
3.4.4 Confiabilidad.....	42
3.4.5 Confiabilidad del instrumento.....	43
3.5 Método de análisis de datos.....	44
3.6 Aspectos Éticos.....	45
IV. Resultados.....	47
V. Discusión.....	51
VI. Conclusiones.....	54
VII. Recomendaciones.....	55
Referencias Bibliográficas.....	56
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	64
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	65
Anexo 03. Ficha técnica del instrumento.....	68
Confiabilidad del Instrumento.....	74
Anexo 04. Formato de consentimiento informado.....	76
Documento de aprobación de institución para la recolección de información.....	77
Evidencias de ejecución.....	78

Lista de Tablas.

Tabla 1.- Operacionalización de las variables.....	38
Tabla 2.- Confiabilidad del Instrumento.....	43
Tabla 3.- Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional De Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024.....	47
Tabla 4.- Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal de las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional De Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024.....	48
Tabla 5.- Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental de las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional De Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024.....	49
Tabla 6.- Nivel de conocimiento sobre principales enfermedades bucales de las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional De Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024.....	50

Lista de Figuras.

Figura 1.- Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional De Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024.....	47
Figura 2.- Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal de las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional De Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024.....	48
Figura 3.- Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental de las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional De Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024.....	49
Figura 4.- Nivel de conocimiento sobre principales enfermedades bucales de las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional De Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024.....	50

Resumen.

La presente investigación tiene como *objetivo* evaluar y determinar el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional (PAN) del Centro de Salud Bellavista del Distrito de La Esperanza, Trujillo durante el mes de mayo 2024, y así poder observar la realidad del nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de las participantes. *Metodológicamente* la investigación es de tipo observacional, descriptiva, cuantitativa, de corte transversal y aplicada a 60 madres que asistieron al PAN en el mes de mayo, donde se usó un cuestionario estructurado y confeccionado en esta investigación con el fin de medir el nivel de conocimiento en temas sobre Salud Bucal como: Medidas Preventivas, Desarrollo Dental y Principales Enfermedades Bucales.

Donde los *resultados* sobre el nivel de conocimiento de medidas preventivas en salud bucal fueron: el 43.3% presentó un nivel regular, el 40% un nivel bajo y por último el 16.7% un nivel alto; sobre desarrollo dental, el 56.7% un nivel regular, seguidamente el 41.7% un nivel bajo y por último el 1.7% un nivel alto; y sobre las principales enfermedades bucales, el 53.3% presentó un nivel bajo, seguidamente el 28.3% un nivel regular y por último el 18.3% un nivel alto, concluyendo que el 63.3% de madres asistentes poseen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, seguidamente el 20% un nivel bajo y por último solo el 16.7% un nivel alto. Esto nos indica que si bien un grupo regular de madres que se atienden y rotan por las distintas áreas pueden tener conocimientos sobre salud bucal existe otro grupo de madres que a pesar de acudir al centro de salud no son reforzadas en conocimiento de medidas preventivas, desarrollo dental, y principales enfermedades en salud bucal, que es parte de la labor de las estrategias propuestas por el ministerio de salud para sus establecimientos.

Palabras Claves: Salud Bucal, desarrollo dental, enfermedades bucales

Abstract.

The objective of this research is to evaluate and determine the level of knowledge about oral health of mothers attending the Articulated Nutritional Program (ANP) of the Bellavista Health Center of the District of La Esperanza, Trujillo during the month of May 2024, and thus be able to observe the reality of the level of knowledge about oral health of the participants. Methodologically, the research is observational, descriptive, quantitative, cross-sectional and applied to 60 mothers who attended the PAN in the month of May, where a structured questionnaire was used and made in this research in order to measure the level of knowledge on topics about Oral Health such as: Preventive Measures, Dental Development and Main Oral Diseases.

The results on the level of knowledge of preventive measures in oral health were: 43.3% presented a regular level, 40% a low level and 16.7% a high level; on dental development, 56.7% presented a regular level, followed by 41.7% a low level and finally 1.7% a high level; and on the main oral diseases, 53.3% presented a low level, followed by 28.3% a regular level and finally 18.3% a high level, concluding that 63.3% presented a low level, 28.3% a regular level and 18.3% a high level. 7% a high level; and on the main oral diseases, 53.3% presented a low level, followed by 28.3% a regular level and finally 18.3% a high level, concluding that 63.3% of mothers in attendance had a regular level of knowledge on oral health, followed by 20% a low level and finally only 16.7% a high level.

This indicates that although a regular group of mothers who attend and rotate through the different areas may have knowledge about oral health, there is another group of mothers who, despite attending the health center, are not reinforced in knowledge of preventive measures, dental development, and the main oral health diseases, which is part of the work of the strategies proposed by the Ministry of Health for their establishments.

Keywords: Oral health, dental development, oral diseases

I. Planteamiento del problema.

1.1 Descripción del problema.

Existe una necesidad desatendida por parte de las instituciones estatales de la salud en lo que respecta a salud bucal y medidas preventivas, además de la falta de instrucción acerca de las enfermedades más recurrentes en la salud bucal, *“los tres principales grupos de morbilidad en salud bucal que generan focos sépticos, los constituyen: caries dental, enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales, gingivitis y enfermedades periodontales”*¹, y es demostrado por la Dirección de Salud Bucal, a través de su mapa de “Morbilidad en Salud Bucal” a nivel nacional en 2023, donde se reportaron 1.588.720 casos de caries dental, 719.096 casos de enfermedad de pulpa y de tejidos periapicales, además 305.603 casos de gingivitis y otras enfermedades de tejidos duros. En región La Libertad, las atenciones por caries dental ocupan el primer lugar siendo su reporte de 58.144 casos, seguido de 30.674 casos de enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales, y 16.666 casos de gingivitis y enfermedades periodontales, del total de 124,219 casos, manteniendo su estadística correlativa con años anteriores, según OGTI “Oficina General de Tecnologías de la Información y OGEI “Oficina de Gestión de la Información” HIS-MINSA.²

Dado que, MINSA tiene actuación en todo el Perú, y una de sus preocupaciones es que sus centros de salud promuevan entre otras cosas, la prevención para la buena salud bucal; como estrategia dentro de sus programas, tales como: el programa articulado nutricional, materno neonatal y enfermedades transmisibles recibe a niños, adolescentes, madres, madres gestantes, y adultos. Por ello, es necesario intervenir a esta población que acuden a los centros de salud de su comunidad y esclarecer el nivel de conocimiento sobre salud bucal.³

En un escenario descentralizado se vuelve necesario cuestionarnos acerca de lo que ocurre en centros de salud, en zonas en vías de desarrollo; donde la información y educación no siempre es la adecuada para mantener una buena salud bucal. Por falta de conocimientos, muchas veces transmitidos de familia en familia; siendo las madres y los padres ejemplo relevante en la salud para su familia, principalmente las madres quienes son las que acuden

a los establecimientos de salud del MINSA, es aquí donde los centros de salud; como el centro de salud “Bellavista” Gerencia Regional de Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza, se ve comprometido ante una problemática en salud bucal como lo demuestra la incidencia de sus atenciones en el año 2023; el cual tuvo alta demanda de atención por pacientes del sexo femenino, conformada por 757 adultos, 444 jóvenes, 190 adultos mayores; y 178 adultos, 115 jóvenes y 38 adultos mayores en lo que va del año 2024,⁴ y que gracias a la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), brindan al asegurado o ambulatorio a través de los programas articulados ser atendidos y evaluados en el área de odontología, llevando controles para resolver y alcanzar el alta básica odontológica en esta población, donde las atenciones son limitadas por el tipo de diagnóstico y plan de tratamiento que se pueden desarrollar en dicho establecimiento muchas veces por los materiales o instrumentos que implementan el área de odontología. Por esto es necesario medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres que asisten al programa articulado nutricional del Centro de Salud “Bellavista”.⁵

1.2 Formulación del problema.

1.2.1 Problema general.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en las madres asistentes al programa articulado nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional de Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024?

1.2.2 Problemas específicos.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales?

1.3 Objetivos de la investigación.

1.3.1 Objetivo general.

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres asistentes al programa articulado nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional de Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal.
- Determinar el nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales.

1.4 Justificación de la investigación.

1.4.1 Teórica.

El siguiente estudio servirá para determinar el nivel de conocimiento de la salud bucal de las madres que asisten al Programa Articulado Nutricional (PAN) del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional de Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza, respaldada por antecedentes y bases teóricas con fundamento científico^{12,13,14,15} en salud bucal, medidas preventivas, desarrollo dental y principales enfermedades bucales, con esto se pretende intervenir a las beneficiadas al PAN, responsables de llevar un adecuado cuidado en su salud bucal y la de sus hijos, convirtiéndolas en una población crucial de estudio.

1.4.2 Práctica.

Esta investigación servirá como herramienta evaluadora de la instrucción impartida sobre salud bucal en el PAN del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional de Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza, permitiendo dirigir mejoras, optimizando recursos y estrategias didácticas en las áreas, con el fin de obtener mejores resultados en evaluaciones posteriores y poder tener un registro base como sondeo para futuros proyectos e investigaciones. De esta forma, al determinar cuál será el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre la salud bucal, se verán reflejadas en la efectividad de las estrategias que estarían siendo aplicadas como parte del plan preventivo en salud bucal incluido como estrategia dentro del PAN en dicho establecimiento de salud.

1.4.3 Metodológica.

Esta investigación tendrá nivel descriptivo; puesto que tiene como objetivo revisar y detallar características que son fundamentales, empleando una técnica de recolección de datos a través de un instrumento confeccionado; el cual, permitirá obtener el comportamiento de este estudio; siendo este el método eficaz.^{6,9,10,11,12,13,14,15}

Según el tipo de investigación tiene enfoque cuantitativo; por el cual, se recopilaban datos tomando como criterio, los objetivos de investigación, empleando medición numérica (%) y análisis estadístico, para así, establecer patrones de comportamiento siendo acertados y deductivos.^{7,10,11,12,13,14,15} Asimismo, la intervención fue observacional / transversal, correspondiendo a diseños de investigación cuyo objetivo es “observar y registrar”, aspectos y desarrollo de la variable en un momento dado, así como los sucesos sin intervención en su curso para obtener una medición única, al igual que algunos autores en su investigación, e indican que en este tipo de estudio no interviene el investigador en la variable, o en resultados,^{8,10,14,15} por ende, la planificación para este proyecto es prospectiva.⁸

Para este proyecto la variable será el nivel de conocimiento sobre salud bucal, evaluándose por Bajo, Regular y Alto, que serán tomadas en un solo momento.^{7,10,11,12,13,14,15}

Para el estudio de esta variable se realizará análisis descriptivo, y para estos autores el estudio descriptivo es considerado como primer nivel del conocimiento científico; en el cual, emplean la observación, buscando propiedades, características y rasgos específicos importantes de la variable.^{7,9,10,11,12,13,14,15} Finalmente, este análisis es no probabilístico, puesto que los autores nos indican, sobre la muestra y población, que no tienen la probabilidad de ser elegidos. En ello, se encuentra la clase de muestreo casual; es decir, individuos elegidos de manera casual.^{7,14,15}

II. Marco Teórico.

2.1 Antecedentes.

2.1.1 Antecedentes Internacionales.

GUERRA L, FERNANDEZ C, LOPEZ V. ⁹ (Cuba-2023), llevaron a cabo una investigación **titulada** “Nivel de conocimientos de las embarazadas sobre la salud bucal y el período de gestación” teniendo como **objetivo** determinar el nivel de conocimientos de las embarazadas y sus familiares sobre la relación entre la salud bucal y el período de gestación, La **metodología** aplicada fue un estudio descriptivo; la muestra estuvo por 32 gestantes y su familiar; empleando el cuestionario como instrumento. Los **resultados** mostraron un predominio del número de embarazadas y sus familiares que conocían la importancia de la lactancia materna para la salud oral del futuro bebé, al igual que el de quienes consideraron que durante el período de gestación se debe acudir al estomatólogo para la revisión de la gestante - resultados favorables pero insuficientes. **Concluyeron** que el 42.18% obtuvieron un nivel de conocimientos sobre salud bucal regular, el 62.5 % tienen nivel alto sobre prevención de salud oral, el 68.7 % con un nivel bajo sobre enfermedades bucales, y el 56.3 % con nivel alto en prácticas de hábitos inadecuados que indican alteraciones en el desarrollo dental, por lo que se debe insistir en reevaluar las estrategias para incrementar la cultura sanitaria en este grupo priorizado.

YERO et al. ¹⁰(Cuba-2022) realizaron una investigación con **título** “Conocimientos, actitudes, prácticas y autopercepción de salud bucal en embarazadas”, con el **objetivo** de identificar el nivel de conocimiento, actitudes, prácticas y autopercepción en embarazadas del Consultorio San Pedro en Trinidad, Cuba de setiembre del 2020 a febrero de 2021. La **metodología** aplicada fue de tipo observacional, descriptiva y de corte transversal donde se seleccionaron como muestra 57 pacientes embarazadas, empleando de instrumentos observación y encuesta. Los **resultados** mostraron carente nivel de conocimientos sobre salud bucal en 47.4 % de las embarazadas, el 70.2 % con actitud desfavorable, el 63.2 % con prácticas deficientes y el 68.4 % con baja

autopercepción sobre salud bucal. **Concluyeron** que, menos de la mitad de las gestantes presentó un nivel de conocimiento bajo, más de la mitad presentaron actitudes, prácticas y autopercepción insuficiente.

MARCHANT V.¹¹ (Santiago-Chile; 2022) realizó una investigación con **título** “Conocimientos en salud oral de madres de niños de 0 a 3 años y su relación con los determinantes sociales en salud” cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños de hasta 3 años de edad sobre salud oral y su relación con los determinantes sociales. Como **metodología** se desarrolló un estudio de tipo descriptivo de corte transversal con una muestra de 61 madres de la región Metropolitana, a quienes se les aplicó un cuestionario como instrumento. Los **resultados** mostraron que 45.9% de las madres obtuvo un nivel de conocimiento bajo, pero dentro de la relación a cada dimensión se encontró; en prevención el 84.42%, así como en creencias (desarrollo dental) el 85.9% y en etiología (principales enfermedades bucales) el 59.5% presentan un nivel alto correspondientemente. Sin embargo; **Concluye** el nivel educacional de la madre y comuna de residencia, son determinantes sociales más relacionados para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en dicha población.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

LUJAN L.¹² (Chimbote-Perú, 2023), realizó una investigación cuyo **título** fue “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en pacientes gestantes primigestas que acuden al servicio de obstetricia del Hospital Regional docente de Trujillo”, cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en pacientes gestantes primigestas que acuden al servicio de obstetricia del Hospital Regional Docente de Trujillo, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, año 2023. Teniendo como **Metodología** de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, de nivel descriptivo y diseño no experimental-observacional; la muestra estuvo conformada por 79 pacientes primigestas del servicio de obstetricia del Hospital Regional docente de Trujillo, para la recolección de información, se utilizó una

encuesta síncrona: a través de un cuestionario dirigido a las madres primigestas. Obteniendo como **Resultados**, 65.8% de las pacientes primigestas presentó nivel de conocimiento regular; así también sobre elementos de higiene bucal, 63.3% presentó nivel regular; sobre uso de elementos de higiene bucal 45.6% presentó nivel regular; sobre enfermedades bucales 49.4% presentó nivel alto; sobre técnicas de higiene oral (medidas preventivas), 54.4% presentó nivel regular; de acuerdo con la edad, 48.1% de madres primigestas entre 18-30 años, presentaron nivel regular, 39.2% de madres primigestas con grado secundaria presentó nivel de conocimiento regular, y en II trimestre 54.4% de madres presentó nivel regular de conocimiento. El cual, **concluyó** que se determinó el nivel de conocimiento sobre salud bucal en pacientes gestantes primigestas que acuden al servicio de obstetricia del Hospital Regional docente de Trujillo, fue regular.

VÁSQUEZ L.¹³ (Chiclayo-Perú; 2022), realizó una investigación cuyo **título** es “Conocimiento en Salud Bucal y Prevalencia de Enfermedades Dentales de las Gestantes del Centro de Salud Comunidad Nativa Huampami”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y prevalencia de enfermedades dentales en gestantes del Centro de Salud de la comunidad nativa Huampami. Teniendo como **metodología** de enfoque cuantitativo, diseño no experimental descriptivo y transversal. La población y muestra estudiada fueron 23 gestantes que acudían al Centro de Salud de la comunidad nativa Huampami. A quienes se les aplicó un cuestionario con el fin de medir el conocimiento en salud bucal. Para conocer la prevalencia de las enfermedades dentales se utilizó las fichas de recolección de datos, con el fin de recoger el CPO-D, el índice gingival y el índice periodontal. El cual, en sus **resultados**, obtuvo que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en salud bucal y prevalencia de enfermedades dentales con una dependencia de $p < 0.05$, en relación con el índice gingival de inflamación, con el índice CPOD, así como el índice periodóntico comunitario, en gestantes del Centro de Salud de la comunidad nativa Huampami., lo que nos indicaría que si nivel de conocimiento en salud bucal es bueno, la prevalencia de enfermedades dentales es bueno y se **concluye** que existe una relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y prevalencia de

enfermedades dentales de un 47.8% con nivel regular en gestantes del Centro de Salud de la comunidad nativa Huampami.

BARRIOS Z, AGURTO C.¹⁴ (Piura-Perú; 2022), realizaron una investigación cuyo **título** es “Nivel de conocimiento en salud bucal en gestantes del establecimiento de Salud I-4 Catacaos, 2021.”, teniendo como **objetivo** describir el nivel de conocimiento en salud bucal en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Catacaos. 2021. La **metodología** desarrollada fue un estudio básico, de nivel descriptivo y de diseño de corte transversal cuya muestra se conformó por 273 gestantes; el cual, empleó como instrumento el cuestionario con 18 preguntas. Los **resultados** demostraron que, 3% presenta nivel de conocimiento alto sobre salud bucal; mientras que, 79% de gestantes presentan nivel medio, además solo 18% demostraron nivel bajo. Se **concluye** que, el mayor porcentaje de la población evaluada mostró nivel de conocimiento regular.

LOPE S.¹⁵ (Arequipa-Perú; 2022) realizó una investigación cuyo **título** fue “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Centro de Salud Ciudad de Dios”, tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acudieron al Centro de Salud Ciudad de Dios de Yura, en Arequipa. El **método** aplicado es tipo básico, de diseño descriptivo y corte transversal para una muestra compuesta por 160 gestantes, cuyo instrumento empleado fue el cuestionario sobre conocimiento en salud bucal. Los **resultados** mostraron que 68 % tienen conocimiento bajo. Asimismo, 30 % con nivel de conocimiento regular y 2 % con nivel alto. **Concluyendo** que el nivel de conocimiento sobre salud bucal, en su mayoría, es bajo.

PAZ F.¹⁶ (Cusco-Perú; 2021) llevó a cabo un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento de madres sobre medidas preventivas en salud bucal de los niños entre 0 – 36 meses de edad del Centro de Salud Dignidad Nacional”, considerando como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas de la salud bucal de los niños de 0 a 36 meses asistentes al centro de salud dignidad nacional – Santiago – Cusco. Se empleó como **metodología** un estudio de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 132 madres de familia, quienes se les aplicó como instrumento el cuestionario de 20 preguntas. Como

resultados se obtuvo un nivel de conocimientos malo con 87.9%. En medidas preventivas el 87.9% nivel bajo, sobre desarrollo dental el 79.5% un nivel bajo y sobre enfermedades el 80.3% nivel bajo. Se **concluye** que, en su mayoría, presentan nivel bajo de conocimientos en medidas preventivas de la salud bucal.

RAMOS O.¹⁷ (Chimbote -Perú; 2020), tuvo una investigación cuyo **título** fue “Nivel de conocimiento sobre prácticas saludables de salud bucal en gestantes del Centro de Salud “Florida”, Chimbote, 2020”, siendo su **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre prácticas saludables de la cavidad bucal en gestantes del establecimiento de salud florida en Chimbote, 2020, y en conjunto con sus dimensiones sobre prácticas saludables y también sobre enfermedades de la cavidad oral, tuvo su **metodología** no experimental, donde se utilizó el cuestionario para el nivel de conocimiento adaptado por Marroquín que consta de 20 ítems, se modificó algunos ítems para su mayor comprensión para las personas a encuestar, por lo que se realizó la validez utilizando el criterio de 2 jueces expertos en el tema, y se realizó una muestra por conveniencia de 30 gestantes, obteniendo muestra piloto de 11 personas para la confiabilidad en alfa de Cronbach obteniendo 0.74 para el nivel de conocimiento de prácticas saludables en gestantes. Por ende, sus **resultados** fueron 86.67% de las gestantes tienen nivel medio de conocimiento de la cavidad oral; y 13.33%, nivel bajo. En cuanto al conocimiento de las principales enfermedades bucales, 56.67% tienen nivel medio; y 43.33% presenta nivel bajo. Sobre las prácticas saludables empleadas en la cavidad oral, 90% presenta nivel medio, existiendo 3.33% con nivel alto de conocimiento. Sin embargo, el conocimiento sobre caries dental presentó 63.33% con nivel bajo; y 36.67%, nivel medio. Finalmente, el conocimiento sobre cepillado y aplicación de flúor, presentó 70% con nivel medio, de las encuestadas en el Establecimiento de salud Florida de Chimbote. **Concluyendo** que el nivel de conocimiento de estas prácticas saludables en la cavidad oral de las gestantes es de nivel medio, manteniendo este nivel en conocimiento sobre cavidad y principales enfermedades bucales.

LIENDO T.¹⁸ (Puno-Perú; 2020) desarrolló un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de las gestantes y de su futuro

bebé que acuden al servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón” cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de las gestantes y de su futuro bebé que acuden al Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno. El **método** de investigación aplicado es diseño no experimental, observacional y de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 87 gestantes, las cuales se les aplicó un cuestionario como instrumento basado en 22 preguntas. Los resultados demostraron que el 69% poseen un conocimiento regular; además, con 20.7 % malo. y bueno con 10.3%. en medidas preventivas el 52.9% presento un nivel alto, un 32.2% regular y un 4.9% un nivel bajo; en conocimiento sobre desarrollo dental un 65.5% presento un nivel regular, un 28.7% nivel bajo y un 5.7% presento un nivel alto; y sobre enfermedades bucales un 49.4% nivel regular, el 40.2% nivel bajo y un 10.3% alto. En **conclusión**, se determinó que el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de las gestantes y de su futuro bebé, fue regular.

2.2 Bases teóricas.

En Perú, la salud bucal es uno de los problemas más preocupante de salud pública, ya que se registran cifras elevadas de enfermedades bucales, entre las que destacan la caries dental, la enfermedad periodontal y maloclusión.¹

2.2.1. Salud Bucal.

La OMS define salud bucodental como:

“La ausencia de dolor bucal o facial, cáncer oral o garganta, infecciones o úlceras, enfermedades periodontales, caries, pérdida dentaria, entre otras enfermedades y alteraciones que limiten la capacidad individual de morder, masticar, reír, hablar o comprometan el bienestar psicosocial”.²⁰

Con respecto a lo anterior, el MINSA, menciona la importancia de estas capacidades:

- a. La masticación: Es la primera etapa de la digestión, para que la masticación se realice de manera correcta son necesarios: la presencia de las piezas dentarias sanas y que exista un correcto ajuste oclusal. En esta etapa, la saliva cumple un papel importante como proteger a los dientes y encías.
- b. La comunicación: Conservar el buen estado de las estructuras orales facilitan la dicción y fonética.
- c. La estética: La armonía dental proporciona confianza en las interacciones sociales y para alcanzarla se deben considerar dientes y estructuras orales, los cuales reflejan nuestro interés personal en el cuidado bucal.¹

2.2.1.1. Medidas preventivas.

2.2.1.1.1. Placa dental, más conocida como placa bacteriana:

Llamada aún “placa bacteriana”, es un ecosistema conformado por estructuras microbianas aglomeradas en la superficie dentaria presentando forma de película transparente.²¹ Chalco, et al.²² propone una definición actualizada, alejada del tradicional “conglomerado de bacterias”, considerándola una organización «inteligente» e intercomunicada (entre los microorganismos que la componen y forman), para la circulación de nutrientes y sus desechos.

- **Composición:**

Para Méndez, la placa dental está compuesta por bacterias heterogéneas, productos microbianos extracelulares y en menor proporción detritus alimentarios y células muertas dentro de una matriz de glucoproteínas salivales insolubles y mucopolisacáridos²¹.

En sí, es una concentración de bacterias, hongos, algas, protozoarios, detritos y elementos de corrosión que, situados en la superficie del esmalte y tejidos blandos, causan muchas alteraciones en proporción a la afectación medio ambiental y la resistencia del huésped.²³

- **Formación:**

Tras el pulido o cepillado dental, se forma en la bio película – tapete microbiano – la placa dental; y se observan en el margen gingival microorganismos, llegando en 30 días al punto máximo, suspendiendo la higiene oral.²² Estas bacterias se adhieren, no solo a los dientes, sino también a las prótesis e implantes.²³

- **Detección y remoción:**

Para detectar y controlar los microorganismos en la placa dental adquirida (factor fundamental para el desarrollo de la caries), es clave el uso del índice de higiene oral.²⁵ Para la correcta remoción, es necesario el control mecánico odontológico; es decir, el cepillado más el uso de crema dental con flúor. Esta combinación ha demostrado ser el método eficaz preventivo en el control de la progresión de las enfermedades periodontales eclipsando el efecto del cepillado por sí solo.²⁵

La profilaxis sin flúor es la principal medida para suprimir la actividad y desarrollo de la bio película, ya que logra la remoción de la misma en superficies oclusales e interproximales y distales.²⁵

Otra forma de remoción es a través de la modificación benéfica de la bio película; es decir reducir el nivel de carbohidratos de la dieta o estimular el flujo salival alternadamente, mediante el uso de xilitol contenido en las gomas de mascar, se logra prevenirla dado su actividad bactericida contra *Streptococo mutans* (EsM). Esto, podría sumarse a las medidas de prevención y remoción, tales como el uso de fluoruros e higiene bucal adecuada.²³

Podemos concluir que al ser imposible eliminar la bio película formada en los dientes, el reto es controlarla para tener una «buena» bio película.

2.2.1.1.2. Higiene bucal

- **Higiene del lactante:**

Los responsables de la higiene bucal del bebé son los padres, estos deben comprender que la limpieza es necesaria, así hayan dejado de dar de lactar a su bebé. Esta limpieza se realiza en las encías, rebordes alveolares, mucosa bucal, lengua y maxilares del recién nacido después de lactar. Se puede realizar con una gasa, la ayuda de un hisopo dedal de silicona o con un cepillo especial para lactantes humedecidos en una mezcla de agua hervida fría y una cuarta parte de H₂O₂ (agua oxigenada) 10%.²⁶

- **Higiene de la dentición decidua:**

Al cuarto mes del bebé – antes de la erupción de los primeros dientes – se debe iniciar la estimulación oral una vez al día como mínimo, utilizando dedales de silicona, gasas humedecidas o pañitos. masajeando las encías que, además, estimulan las funciones orofaciales.²⁷ Al erupcionar los primeros dientes se debe dar inicio al cepillado 2 veces al día. A los 18 meses, cuando erupcionan las primeras molares deciduas / temporales, se debe usar el cepillo dental, el cual debe tener un tamaño pertinente a la apertura bucal del niño con cerdas suaves y puntas redondeadas. El cepillado debe enfocarse en las áreas de unión entre las áreas interproximales incisales superiores y las fosas y fisuras de los molares.²⁷

- **Higiene de la dentición permanente joven:**

En el grupo etario de la niñez y adolescencia es importante la educación en hábitos para la salud bucodental ya que, de no contar con ellos o por

desarrollar hábitos perjudiciales constituyen factores de riesgo para la vida adulta.²⁸

La principal técnica para una buena higiene bucal es el cepillado de dientes y lengua 3 veces al día, pues remueve los residuos que forman la placa dental. Sumado a esto, el uso de la seda o hilo dental después del cepillado, remueve la placa dental que se encuentra debajo de las encías, así como el uso de enjuagues por 30 segundos 2 veces al día para complementar y reducir la proliferación de bacterias en la boca (que pueden causar gingivitis).²⁸

Además, es importante realizar exámenes anuales en los que el infante pueda recibir distintos servicios estomatológicos como: el control de placas dento – bacterianas, enjuagatorios bucales cada 15 días con fluoruro de sodio 0.02 %, aplicaciones de Barniz flúor 2 veces al año y tratamiento curativo a los afectados (sí que es necesario).²⁹

- **Métodos convencionales de higiene bucal**

Tomando en cuenta la flora bucal y sus posibles patologías se deben tomar medidas específicas de control cuya función principal es mantener en equilibrio la bio película adquirida.³⁰ para lo cual se desarrollaron diferentes técnicas e instrumentos.

a. Técnicas de Cepillado: La repercusión del cepillado dental es significativa en salud bucodental, ya que es un hábito indispensable de higiene en las personas para la prevención de enfermedades de las encías y la caries.³¹

Debido a que existen diversas técnicas de cepillado, además de la no comprobada superioridad entre ellas; resulta certera la valoración de los movimientos realizados durante el cepillado por sobre la técnica empleada.³¹

Entre la variedad de técnicas de cepillado, podemos mencionar la rotacional de Fones, la de movimientos rotatorios y vibratorios de

Charters y la técnica horizontal para niños pequeños con deficiencia motriz. Esta última muchas veces causa abrasiones dentarias en los cuellos dentarios y retracción gingival debido a la dureza de las cerdas del cepillo y la fuerza aplicada durante el procedimiento.³¹

- **Técnica de Stillman:**

La técnica de Stillman modificada compensa la técnica horizontal, pues aquí los movimientos giratorios del cepillo estimulan las encías resultando beneficioso para la prevención de caries y de periodontopatías. La técnica de Stillman modificada cuyos movimientos verticales, trasladan las cerdas del cepillo de la encía al diente, abarcando ambos maxilares, las superficies vestibulares, linguales y espacios interdentarios; en la misma para las superficies oclusales se debe mover el cepillo en sentido anteroposterior. Debido a esto necesario que los padres tengan conocimiento sobre las técnicas de cepillado para enseñarla en los primeros años del niño.³¹

- **Técnica de Bass Modificada:**

Para realizarla es necesario tener un cepillo tamaño mediano y de cerdas suaves que introduciremos de modo paralelo al plano oclusal a distal de la última molar y desde el margen gingival se debe establecer un ángulo apical de 45° con respecto al eje axial de los dientes, donde aplicaremos una ligera presión vibratoria. Las cerdas del cepillo deben adentrarse al surco gingival vestibular y en los nichos gingivales interproximales, haciendo que la encía tome un color blanquecino.³² Deben realizarse 20 movimientos giratorios cortos con el cepillo de adelante hacia atrás evitando la separación de las puntas de las cerdas en las zonas premolar y canina quedando en posición distal a la prominencia canina, esto asea los premolares y la mitad distal de canino.³² Luego el cepillo se levanta

y se mueve de tal forma que la punta queda mesial al canino y los incisivos. Procedemos a la arcada antagonista, cubriendo 3 dientes a la vez usando el mismo movimiento circular sobre toda la superficie interna o palatina hasta completar toda la dentadura, luego pasamos al cepillado del dorso de la lengua de manera de barrido^{22, 32} El resultado es la obtención de dientes limpios a nivel vestibular, tercio apical, surcos gingivales y superficies proximales.¹¹

b. Uso de Hilo dental:

La seda o hilo dental se usa en las áreas de contacto entre los dientes para limpiarlas. Debemos evitar la fuerza con el fin de no dañar encías e introducirlo bien tensado para optimizar la higiene. El uso está recomendado a partir de los 4 años bajo supervisión.²¹

c. Fluoruros:

Se refiere a los compuestos que contienen el ion fluoruro (f) orgánicos o inorgánicos.³³ El flúor tópico es una sustancia geloides que se aplica en la corona de los dientes para ser absorbida por el esmalte y fortalecerlos reduciendo el impacto de microorganismos, sus desechos ácidos, y abrasiones, evitando la desmineralización progresiva de la lesión del tejido dentario.

Al encontrar niveles altos de flúor en la boca, estos actúan como agente terapéutico en los procesos de desmineralización y remineralización, más que de “agente preventivo”.^{30, 25}

- Mecanismos de acción:

Competentemente, el flúor interfiere con el desarrollo de la caries dental, actuando como agente anti des mineralizante cuando el diente

se expone a picos altos de azúcar y bajas de pH en la bio película dental, activando el proceso de re mineralización salival cuando este vuelve a valores normales fisiológicos.²⁹

- **Vía de administración:**

El uso comunitario del flúor en el agua debe alcanzar concentración de 0.7 ppm F. aunque las temperaturas del medio ambiente modifiquen esta concentración. En el caso de la sal de mesa, debe tener una concentración de 200 a 250 ppm F. Estas concentraciones deben asociarse al consumo diario de los pobladores.²⁶

Flúor tópico: Se refiere a la aplicación pos eruptivo a partir de los 6 meses y durante toda la vida; sin embargo, su uso es primordial en la infancia y la primera adolescencia donde existe mayor susceptibilidad a la caries.²⁸ Todas las presentaciones que a continuación se mencionan necesitan una limpieza u profilaxis antes de su administración.³³

Soluciones Fluoradas: Estos compuestos de uso odontológicos los encontramos en:

✓ **Geles:** Únicamente el gel de flúor fosfato acidulado (APF) viene 1.23% y es el más usado, sin embargo, debido a la alta concentración de 1.3 mg/mol se debe indicar cantidades menores a 1.6 ml en niños de 5 años para evitar síntomas digestivos negativos. Por otro lado, existe el gel fluorfosfato neutro al 1.1% o 2%; los cuales se puede aplicar con cubetas de stock / portaimpresiones o desechables de manera indirecta y con hisopo de algodón de manera directa, en el caso de ausencia de molares primarios en una dentición mixta. Además, es favorable ya que evitamos la pigmentación de las resinas compuestas y/o coronas de porcelanas.^{31, 33}

El tiempo de aplicación es indicado por el fabricante y puede ser de 1 a 4 minutos. Las aplicaciones se darán de manera trimestral, semestral o anual según sea necesario.^{31, 33}

El paciente no se podrá enjuagar ni beber líquidos, ni comer en lapso de 1 hora. Siempre es necesario el uso de un eyector salival. En caso de no contar con este instrumento, se debe inclinar la cabeza del paciente levemente hacia adelante.^{31, 33}

✓ **Barnices:** El barniz fluorado se aplica como capa protectora en dosis altas con un pincel al esmalte del diente.^{30, 31} Se utilizan barnices de flúor que contengan fluoruro de silano 0.7% o fluoruro de sodio desde 0.1 % al 5% (este último equivale al 22.3 mg F). Se aplican de 2 a 3 minutos en boca, entre 2 a 4 veces al año y no se debe comer ni beber por un lapso de 2 a 4h.^{33, 31}

✓ **Pastas de profilaxis:** La pasta de profilaxis se utiliza para la remoción de la placa dental y manchas en la superficie dental. Su aplicación es a través de uso de cepillos de profilaxis y su granulación dependerá del tratamiento que requiera el paciente.³⁵

✓ **Fluoruro diamino de plata:** Funciona como agente desensibilizante que taponan los túbulos dentinarios abiertos para tratamiento de hipersensibilidad de la dentina y actúa como inhibidor de la caries debido a sus tres componentes: plata, como agente antimicrobiana; fluoruro, por sus efectos bacteriostáticos en la prevención de la desmineralización de la estructura dental; y yoduro, como material antiséptico que se aplica en tejido vivo para reducir infecciones, sepsis o putrefacción. Debemos mencionar el estudio, citado por Barbosa, Hernández y Hormiga, realizado por la Universidad Santo Dios, en donde se comparó el Fluoruro diamino de plata (FDP) y el yoduro de

plata (KI), el FDP puede eliminar totalmente los estreptococos de la superficie dental.³⁷

✓ **Flúor de liberación lenta:** (Cápsulas, aerosoles), adhesivos ortodóncicos e iontoforesis.

Auto aplicación: El flúor también se encuentra en aplicaciones de uso comercial como:

✓ **Dentífricos fluorados:** Desde los años 70, las pastas dentales son el producto fluorado con mayor uso a nivel mundial por niños (< 6 años 250 – 550 ppm F) y adultos (> 6 años 1100 a 1500 ppm F).³⁴

✓ **Colutorios:** Existen diversas presentaciones, una de ellas son las tabletas que tienen una concentración de FNa 0.2% y se preparan en ½ litro de agua hervida fría y se dosifica con 7 a 10 cc en un recipiente para usarse como colutorio por un lapso de 1 minuto. Esta aplicación se dará 28 veces como mínimo a 32 veces al año. No se debe ingerir ya que causa irritación y evitar comer por un espacio de 1h. Se recomienda su uso en niños > de 6 años.³⁴

Otro modo de presentación es el enjuague bucal que protege, repara y fortalece el esmalte gracias a nanopartículas de hidroxiapatita, xilitol (3.3%) y flúor (226 ppm F), estableciendo una capa protectora que resiste el ataque de los ácidos. Los enjuagues se realizan con 10 a 15 ml de colutorio durante 30 segundos con un mínimo de 2 veces al día. Tampoco se debe comer ni beber inmediatamente después de aplicado, esperar un lapso de 2h como mínimo.⁴⁰

2.2.1.1.3. Sellantes de fosas y fisuras

Los sellantes son capas finas que se aplican en los primeros molares permanentes y se unen a él por medio de sustancias adhesivas en el esmalte para evitar el acúmulo de restos orgánicos en fosas y fisuras con el fin de prolongar la vida de las cúspides antagonistas y evitar la caries. Procedimiento preventivo y terapéutico de gran valor, se unen a él por medio de sustancias adhesivas, obturan mecánicamente las fosas y fisuras, son resistente a los ácidos, eliminando el hábitat de los *Streptococos mutans* y demás microorganismos, haciendo la limpieza de las fosas y fisuras más superficial y sencilla.⁴¹

Teniendo en cuenta el diagnóstico se procede a la elección del sellante y sus criterios clínicos para el protocolo de aplicación, siendo estos los siguientes:

- No aplicarlos en superficies sin previa profilaxis.
- No aplicarlos si existen cavidades patológicas.
- No aplicarlos si el índice de caries es alto.
- Debe evidenciarse 2/3 a más de la corona.

El correcto aislamiento y grabado es lo más importante al aplicar un sellante, si las fisuras anatómicas son angostas nos agenciamos de una fresa redonda pequeña para alcanzar un área mayor de grabado ácido.⁴¹

En la actualidad se comercializan dos tipos de sellantes de fosas y fisuras, los fotocurados y los de autocurado, ambos pueden ser a base ionomérica o base resinosa.⁴¹

• **Composición:**

Una matriz orgánica (UDMA, resina bis-GMA) y una matriz inorgánica (cuarzo, porcelana y vidrio).⁴¹ Recientemente el silano (monómero de baja viscosidad) reemplazaría al bis-GMA por ser un monómero de alta viscosidad.⁴¹ La parte inorgánica son partículas, filamentos, fibras dispersas en la matriz orgánica y dotan propiedades físicas y mecánicas a los sellantes.³³

- **Tipos⁴¹**

- De resinas fluidas.
- De resina convencional con liberación prolongada de flúor.
- De resina convencional sin flúor
- De ionómero de vidrio.

- **Método de aplicación⁴⁷**

1. Profilaxis.
2. Aplicar ácido grabador (ácido ortofosfórico 37%) en la superficie 15 segundos.
3. Lavar el ácido.
4. Secar el área con algodón.
5. Aplicar el sellador de fosas y fisuras (fotopolimerizable o autopolimerizable).

2.2.1.1.4. Dieta y Nutrición

Una dieta adecuada, respetando las horas de comida y sumada a hábitos de higiene promueve la salud integral de niños y adultos. Existen alimentos con presencia de flúor, fosfato y calcio que favorecen la protección dentaria.²¹

Programa dietético:

Es fundamental entender el significado de dieta balanceada, ya que muchas veces, se piensa que el niño debe comer diferentes alimentos cada día y no con la inclusión de distintos alimentos en la composición de las 3 comidas básica (desayuno, almuerzo y cena).²⁹

Los niños no deben consumir alimentos con:

- ✓ Niveles altos de azúcar y procesados como golosinas, snacks, etc.²⁶
- ✓ Alimentos pegajosos como galletas, golosinas, caramelos, gaseosas, jugos en cajita o sobre, bebidas energizantes u otro tipo de bebidas azucaradas.²⁹

Preparar meriendas saludables que eviten la formación de caries dental que contengan ingredientes naturales y orgánicos como quesos, leche, vegetales, etc.¹⁸ La correcta nutrición garantiza el desarrollo integral de salud del niño que comienza a partir de la vida fetal. Todas las proteínas tanto de origen animal como vegetal propician la correcta formación y cuidado del organismo, para esto es recomendable que el niño consuma en proporciones adecuadas carne de res, pollo, pescado, huevo, queso y la leche, así como frijoles, tipos de semillas y vegetales, así como el consumo de cereales que favorece el desarrollo óseo y muscular del niño.¹⁸ El flúor presente en la carne de pescado y el calcio presente en productor lácteos orgánicos conforman los 2 minerales más indispensables para conservar la salud dental.²⁹

2.2.1.1.5. Consulta odontológica

Tras la erupción de los primeros dientes la visita al odontopediatra cobra importancia. La Dra. Palma C. y la Sociedad Española de Odontopediatra, comentan la importancia de que los padres prioricen establecer un “hogar dental” anticipadamente para disminuir el riesgo del desarrollo de caries en sus hijos ya que en esta visita se ofrecerá orientación de acuerdo a la edad del niño, un programa preventivo personalizado y se evaluará la necesidad de aplicaciones tópicas de flúor de acuerdo al riesgo de cada niño.²⁷ A estos puntos, la Dra. Adriana Baena, especialista en Odontología integral del niño en la Odontóloga de la Universidad CES, agrega que en esta primera consulta se

debe entregar información sobre los hábitos orales, información en caso de trauma oral o dental e información sobre el crecimiento facial y de desarrollo dental.³⁸ Debemos recordar que el niño visitará al Odontopediatría no para curar caries, si no para no tenerlas.³⁹ Por otro lado, el objetivo de la visita es fomentar una estrecha relación entre el niño y los padres para promover una salud bucal desde la infancia, asegurando una experiencia agradable en el consultorio, para que el niño se muestre receptivo a las recomendaciones y hábitos de higiene.^{39, 38}

2.2.1.1.6. Promoción de la salud bucal en madres y niños.

Janakiran C, Varghese N, Venkitachalan R, Joshep J, Vinnetha K., quienes definen a la promoción de salud, como el medio que garantiza evitar el desarrollo de enfermedades, pues brinda los medios necesarios para conservar y mejorar la salud promoviendo el control de la misma. Revelan 3 aspectos entrelazados en la estrategia de promoción de la salud bucal:

- Acción intersectorial para lograr políticas públicas saludables, además de políticas de salud pública.³¹
- Afirmación de la función activa de la población en el uso de sus conocimientos sobre la salud, para hacer elecciones saludables y obtener mayor control sobre su propia salud y su ambiente.³¹
- Acción comunitaria por los cuidados en el nivel local. El fortalecimiento de la participación de la población y de la dirección de los temas relacionados con la salud, es el punto principal de la estrategia de promoción de salud.³¹

Específicamente sobre la promoción de salud bucal en niños, el MINSA argumenta el porqué de educarlos en este tema: ³⁵

- Es en la infancia en donde se debe incidir en la práctica de salud bucal pues así logramos consolidar hábitos de higiene que trasciendan a lo largo de la vida. ¹⁸
- Es fundamental que los niños reconozcan, en el cepillado dental, un mecanismo eficaz de prevención de las enfermedades bucales como la caries y enfermedades periodontales. ¹⁸
- Las afecciones bucales pueden amortizarse si se lleva a cabo una detención temprana de la misma. ¹⁸

2.2.1.2. Desarrollo dental.

2.2.1.2.1. Tipos de dentición:

a. Dentición decidua / temporal.

A partir de los 6 a 10 meses de vida se da inicio la erupción dentaria con la aparición de los incisivos inferiores y a los 2 años y medios se completa la dentición decidua / temporal. Esta dentición normalmente incluye 20 dientes primarios, pero existen casos de niños con dientes supernumerarios. ⁴⁰

b. Dentición mixta.

A partir de los 6 y 12 años de edad se evidencia la transición de la dentición decidua / temporal a la permanente. Este cambio está determinado por el desarrollo del espacio de Nance que permite dar lugar a los sucesores permanentes; al tener una pérdida prematura por caries o traumatismos de los dientes temporales se ve alterada la cronología de la erupción, causando problemas de oclusión. ⁴⁰

c. Dentición permanente.

Desde los 12 años de edad el niño ya no debería presentar dientes deciduos / temporales pues se encuentra en una etapa de desarrollo de la dentición adulta / permanente. En esta fase nos encontramos frente a un desarrollo y es vital la conservación de los dientes para evitar complicaciones futuras en la boca, ya que estos y los demás tejidos orales se exponen a factores ambientales como traumatismos o una patología dental que pueden ocasionar pérdida dentaria.⁴⁰

2.2.1.2.2. Conductas desfavorables:

Muchas veces, los infantes y el desconocimiento por parte de sus madres, contribuye a conductas que interfieren en el desarrollo normal de la dentición y el desarrollo facial. Hábitos como la mordida del labio inferior, morderse las uñas, posturas perjudiciales durante el sueño como posiciones de decúbito mandibular³⁹, succión no nutritiva como chupar lápices, dedo u objetos duros que causan pro inclinación dental y el uso del biberón después del año de vida.²⁹

Una medida de prevención para el correcto desarrollo dental en niños es que ejercite sus músculos al succionar y se desarrollen los maxilares, evitando la succión excesiva que causa inflamación de las glándulas adenoideas. Esta rutina ejercitante se complementa al suministrarle al niño, alimentos duros que requieran de la masticación.²⁹

2.2.1.3. Principales enfermedades bucales.

2.2.1.3.1. Caries:

La caries dental es un proceso infeccioso y localizado que se inicia pos la erupción dentaria, esta destruye progresivamente el tejido duro del diente hasta lograr una cavidad profunda con compromiso pulpar y la fractura de la corona del diente afectando la salud general.⁴²

Existen diversos tipos de clasificación de las caries, como superficial, intermedia o profunda, también aguda o crónica, y la clasificación de Black en clase I, II, III, IV y V, de acuerdo a su localización. Las localizaciones que se observan con mayor frecuencia, tanto en la dentición decidua o permanente, son las fosas y fisuras, las superficies proximales y las zonas gingivales de las superficies lisas libres.⁴³

Los factores determinantes de la caries son:

Los azúcares y almidón de la dieta, que proporcionan el sustrato a las bacterias y condicionan el pH bajo de la boca; las bacterias de la boca, que se encuentran en la placa dental proliferan en fisuras, zonas interproximales y surcos gingivales de los dientes; los dientes susceptibles, que han sufrido traumatismos y el tiempo, porque asegura su proliferación.¹⁹

Con la formación de la placa después de 20 minutos de haber ingerido alimentos se inicia el proceso que genera la caries dental. Las bacterias usan de sustrato los restos de la placa dental y excretan ácidos desmineralizan el esmalte de los dientes destruyéndolo progresivamente. Las caries son imperceptibles y comúnmente no causan dolor solo hasta que la vena, la arteria y el nervio se ven afectados o el diente sufra una fractura a causa de la extensión de la lesión cariosa que implique su exposición de estos.¹⁹

Epidemiológicamente la incidencia de la caries es periódica, con intervalos de exacerbación (aumento transitorio de la gravedad), los cuales son más intensos desde los 5 a 12 años de edad (dentición mixta), siendo la principal causa de pérdida dentaria a edades tempranas.³¹

- **Caries de esmalte**

Es la desmineralización de la matriz inorgánica del esmalte que es factible remineralizar, se inicia como una mancha blanquecina en el esmalte debido a la translucidez de la dentina, se localiza en fosas, fisuras, en caras libres y proximales con una proyección de progresión triangular en este caso la base es externa y el vértice interno se encuentra a apical, como el esmalte se encuentra

más desmineralizado y poroso se da un fenómeno de refracción de luz haciéndolo lucir como una mancha blanca.⁴⁴

- **Caries de biberón**

Es un proceso agresivo y rápido que afecta a las caras libres, en las cuales rara vez se forma la caries.⁴⁵

- Factores de origen: Se origina cuando el niño duerme con el chupón impregnado de sustratos azucarados o cuando toma el biberón con leche, contribuyendo a la formación del sustrato para los microorganismos acidógenos. Esto sumado a la poca cantidad de saliva que se da durante el sueño, hace propicio el ambiente cariogénico que causa caries agresivas preferentemente en los incisivos superiores a diferencia del hábito diurno que propicia la caries lingual en molares mandibulares.⁴⁵

- Signos clínicos: De no ser tratada a tiempo causa dolor por afectación pulpar, dificultad para la fonación y la masticación, interposición lingual o labial y al verse alterado la erupción de los dientes permanentes se originan mal posiciones dentarias.⁴⁵

- Prevención: Es necesario que los padres conozcan la etiología del problema. Pacori GM., menciona interrumpir la lactancia a los 9 meses, y administrar el biberón hasta los 12 meses que es cuando se debe introducir la alimentación sólida para desarrollar la sensación masticatoria y evitar malos hábitos que pueden deformar el paladar como la succión. Es obligatorio la limpieza de los dientes tras alimentar al bebé impidiendo que el bebé se acueste con estos residuos azucarados en los dientes.⁴⁵ A través del control del consumo de sacarosa entre comidas y sustancias cariogénicas también prevenimos. Por ejemplo, el zumo de frutas azucaradas que les dan a los niños por su alto contenido en vitamina C posee un efecto cariogénico mayor que la leche.⁴⁵

2.2.1.3.2. Gingivitis:

Es una inflamación infecto contagiosa en las encías originada por el acumulo de placa dental en los dientes y ocasiona enrojecimiento, sangrado y halitosis. En casos mayores y sin tratamiento adecuado se origina la periodontitis, que está definida por la invasión de bacterias que causan destrucción de los ligamentos periodontales, del hueso alveolar y que provocan la pérdida dental.²⁰ Podemos identificarla a través de una hemorragia al cepillarse o al usar el hilo dental.²²

• Características clínicas:

- ✓ Sangrado del surco gingival al sondaje.
- ✓ Con coloración rosácea.
- ✓ La encía presenta una superficie lisa.
- ✓ Alteración hipertrófica de la papila interdental y encía marginal libre.
- ✓ Pérdida de tono gingival papilar mínimo.
- ✓ La encía se hace móvil y a la presión con instrumento sin punta se deforma.²²

• Aspectos gingivales de la dentición decidua:

El cambio de coloración y la tumefacción de la gíngiva, son características más comunes de gingivitis en niños que el aumento de la profundidad de bolsa y el sangrado.

Zumaeta A, precisa que el P.Gingivalis, A. Actinomycetemcomitans y T. Forsythensis en el acumulo de la placa supra gingival puede favorecer al desarrollo temprano de estos microorganismos por sub gingival que por consiguiente a futuro serán base del desarrollo de la enfermedad periodontal.⁴⁶

• **Tratamiento:**

En el niño la gingivitis no es tan grave como en el adulto, esto puede mejorar con solo fisioterapias, controles dietéticos, eliminando la caries dental, estructuras que retengan placa dental y con fluoterapias periódicas para evitar estadios más severos producidos por la progresión de una gingivitis inducida por placa bacteriana.⁴⁶

En el caso la gingivitis persista, se deben tomar en cuenta a los factores sistémicos que puedan facultarla, como son la leucemia, la diabetes, neutropenia, cambios hormonales y enfermedades sistémica.⁴⁶

Esta enfermedad es manejada según el protocolo periodontal de la Fase I y Fase III:

Fase I: Inicialmente indicada para controlar el factor placa bacteriana. Con el fin de concientizar y motivar a padres y niños de cuán importante es la salud oral y su mantenimiento para nunca llegar a un alto riesgo estomatológico.⁴⁶

Fisioterapia: Inculcar a padres y niños sobre la seda o hilo dental, las técnicas de cepillado correctas y la importancia de practicarlas.³⁸

Evaluación Clínica y Radiográfica: Es indispensable el sondaje del periodonto cuando se crean dudas al diagnóstico radiográfico, para así descartar una posible periodontitis agresiva.⁴⁶

IHO: este debe realizarse como control periódico de los niveles de placa dental.⁴⁶

Raspado y alisado radicular: Si su práctica fuese requerida, se ha de realizar con mucho cuidado y con el control en la conducta del paciente infante.⁴⁶

Control y eliminación de focos infecciosos locales: Es necesario y de suma importancia adecuar el medio bucal para su optima recuperación, esto se logra mediante la extracción de piezas dentarias con caries extensas, la eliminación de la caries, tratamientos pulpares y restauración de las piezas dentales, uso de

sellantes en fosas profundas y retentivas por ameloplastía y tratamientos ortodónticos preventivos e interceptivos según refiera el caso.⁴⁶

- **Fase III:** Fase de mantenimiento periodontal: Al lograr el objetivo de reducir la placa dental debemos procurar que esta no sea reincidente y para ello debemos evaluar al paciente periódicamente, controlando los IHO y estableciendo en ellos el uso consiente de medidas preventivas dentales, la motivación con fotografías de cuando vino y como se encontró al salir de la sesión de tratamiento es motivador para ellos.⁴⁶

2.2.1.3.3. Enfermedad Periodontal

- **Alteraciones periodontales en niños:**

Aunque la mucosa oral del recién nacido se encuentra estéril las bacterias Gram - logran colonizarla a las 6 o 10 horas de nacido, dada principalmente por un contagio vertical binomio madre e hijo el cual se mantiene hasta la erupción de los dientes deciduos / temporales. Van Chalco F., Grajeda R., Quispe V., hacen hincapié a la hacinación de la placa supra gingival (la que se encuentra sobre el margen gingival) que faculta las circunstancias más favorables para la proliferación de microorganismos.²²

Munayco, P., Pereyra, Z. y Cadillo, I., refieren que la gíngiva reacciona de manera menor en los niños que en los adultos y añaden que durante la niñez es cuando empieza a producirse la colonización de periodonto patógeno sin dar un signo de la enfermedad periodontal.²⁸

A los 8 a 12 años de edad se agrava más el acúmulo de placa dental pero es más fácil de controlarla, sin embargo existen casos que desde los 5 y 10 años de edad un niño puede padecer de afecciones gingivales asociadas a la erupción dentaria, entra a tallar el acúmulo incontrolado de la placa dental y los dientes móviles (a punto de exfoliar) agrandan el cuadro clínico ya que son propicios para el acúmulo de alimento entre

ellos, muchos de ellos presentan caries y es por eso que los niños mastican con un solo lado lo que favorece también el acumulo de placa dental por el lado en desuso.⁴³ La enfermedad periodontal alcanza su punto más alto en la pubertad y se acrecienta en la adolescencia por factores hormonales.³⁹

2.2.1.3.4. Maloclusión

La maloclusión es la incongruencia en el encaje de las dos arcadas dentarias causando negativas alteraciones de equilibrio dentomusculoarticular funcional y estéticas. Las principales causas son herencia, enfermedades, traumatismos infantiles, malos hábitos, agentes físicos, desnutrición, etc. Es importante el análisis causal para prever las maloclusiones y evitar la repetición de la enfermedad en las piezas tratadas.²⁶ Al no corregir la mal obturación de las caries en temporales se pueden generar maloclusiones, al igual que en la pérdida precoz de la dentición decidua.¹⁸ En caso de presentarse hipertrofia adenoidea, se debe derivar al paciente a interconsulta con el otorrinolaringólogo.³⁹

- Relaciones molares según Angle.⁴²

Clase I:

La cúspide mesiovestibular de la primera molar superior ocluyen en el surco mesiovestibular de la primera molar inferior.⁴⁷

Las 6 llaves según Andrews:

- ✓ Relaciones inter arcos
- ✓ Angulación de la corona
- ✓ Inclinación de la corona
- ✓ Ausencia de rotaciones
- ✓ Contactos interproximales precisos
- ✓ Curva de Spee

Tipos de maloclusión:⁴⁷

- ✓ **Tipo I:** Apiñamiento: Se presenta de forma leve de 0 a 4 mm, moderado de 5 a 9 mm y severo de 9 a 10 mm

Se divide en:

- **Apiñamiento primario:** Se da por factores genéticos como resultado de la discrepancia.
- **Apiñamiento secundario:** Se da por factores externos (pérdida prematura de dientes) y ambientales.
- ✓ **Tipo II:** Espaciamiento, protrusión de incisivos superior.
- ✓ **Tipo III:** Incisivo tope a tope y mordida cruzada anterior.
- ✓ **Tipo IV:** Mordida cruzada posterior.
- ✓ **Tipo V:** Pérdida prematura dental la cual causa mesialización de la primera molar inferior.

Clase II:

La cúspide mesiovestibular del primer molar superior ocluye por delante de la cúspide mesiovestibular de la primera molar inferior. Estos pacientes presentan un perfil convexo.⁴⁷

Sub divisiones:⁴⁷

- ✓ **División I:** Incisivos superiores protruidos. Overjet > 3mm

Puede presentar:

- Mordida profunda, en donde el contacto oclusal de los incisivos está alterado por el resalte y estos se extruyen profundizando la mordida.
- Mordida abierta, causada por malos hábitos como la succión digital, la interposición lingual, etc.
- Problemas de espacio y apiñamiento o diastemas.
- Mordida cruzada, en casos con resalte, la lengua se proyecta durante la deglución asentándose en el piso de boca en lugar de tocar el paladar duro durante el reposo.
- Mal posiciones dentales individuales.

- ✓ **División II:** Se presenta una relación molar clase II sin resalte de los incisivos superiores, los cuales pueden estar palatinizados o ligeramente retruidos. Los perfiles son rectos o ligeramente convexos. Existe mordida profunda mordida anterior por factores genéticos.⁴⁷

Clase III:

La cúspide mesiovestibular del primer molar superior ocluye por detrás de la cúspide distal de la primera molar inferior.⁴⁷

Tipos de maloclusión:

- ✓ Incisivos a tope: Overjet de 0, 2, 4 mm.
- ✓ Overjet negativo con retrusión de incisivos inferiores.
- ✓ Mordida cruzada anterior y posterior, donde es común el perfil facial cóncavo y la musculatura esta desequilibrada.⁴⁷

2.3 Hipótesis

Debido al enfoque del estudio de carácter descriptivo no es necesario plantear una hipótesis y así, también la investigación es cuantitativa y únicamente pretende medir el nivel de conocimiento.

III. Metodología

3.1 Tipo de Investigación.

Tipo Cuantitativo.

3.1.1 Nivel de investigación.

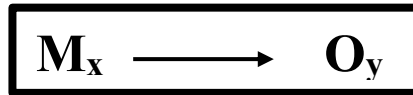
Nivel Descriptivo.

3.1.2 Diseño de investigación.

No experimental – transeccional/transversal (Descriptivo)

Para esta investigación se buscó y recolectó información relacionada con el nivel de conocimiento sobre salud bucal; por ende, no presentó la administración o control de un tratamiento, ya que está constituida por una variable y población. Además, este tipo de diseño recolectan datos en un solo momento (tiempo único); asimismo, su objetivo es describir, analizar e interrelacionar sus variables en un momento dado. En otras palabras, no se manipulan variables, solo observó y analizó el contexto de investigación⁷.

Esquema



Donde:

M_x : Muestra de madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional de Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza.

O_y : Nivel de conocimiento sobre salud bucal.

En este trabajo se evaluó, el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional de Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza.

Periodo: Mes de mayo del 2024.

Provincia: Trujillo.

Distrito: La Esperanza.

Sector: Bellavista.

3.2 Población y Muestra.

3.2.1 Población.

Debido a que el tipo de investigación es no probabilístico la población está conformada solo por las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional (PAN) del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional de Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024

3.2.2 Muestra (Tamaño de muestra y Muestreo)

Los criterios de inclusión:

- Se consideró únicamente a las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional (PAN) del Centro de Salud “Bellavista”, en el mes de mayo 2024. Que accedan a firmar el consentimiento informado para contar con su participación en la investigación.

Los criterios de exclusión:

Madres que no acepten participar, y por ende, no firmaron el consentimiento informado.

No se toma en cuenta a los demás asistentes al Programa Articulado Nutricional (PAN) del Centro de Salud “Bellavista”, en el mes de mayo 2024.

Determinación de la muestra.

La muestra estuvo conformada por 60 madres asistentes atendidas en el Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional de Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024.

Sin embargo, del número total de asistentes al Programa Articulado Nutricional (PAN) en el Centro de Salud “Bellavista” según Diresa en el periodo diciembre 2023 se registraron 23 madres de 25 asistentes, y en el período febrero 2024 se registraron 43 madres de 60 asistentes, estadísticamente de los resultados se obtuvo que para la prueba piloto eran

necesarias 20 madres asistentes al momento de la investigación al PAN en el Centro de Salud “Bellavista”.

Definida la población, y la muestra determinada por la herramienta estadística, se realizaron las encuestas considerando que los resultados tendrán un margen de error, este número de población depende del total de atenciones que tuvo el período del mes de mayo.

3.3 Operacionalización, Variables y Definición.

3.3.1 Operacionalización de variables.

Tabla 1. Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	DEF.CONCEPTUAL	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES	TIPO DE VARIABLE
Nivel de Conocimiento sobre salud bucal.	Conocimiento en: <ul style="list-style-type: none"> • Cepillado dental. • Ingesta de flúor. • La dieta. • Prevención de caries dental. Prevención de mal oclusiones.	Conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal.	Cuestionario	Todas aquellas que sirvan para proteger eficazmente la salud bucal.	Ordinal	Bajo 0-1 Regular 2-3 Alto 4-5	Cualitativo
	Conocimiento en: <ul style="list-style-type: none"> • Inicio de formación dental. • Tipos de dentición. • Número de dientes deciduos. • Cronología de la erupción dentaria. 	Conocimiento sobre desarrollo dental.		Conjunto de procesos complejos que permiten la erupción de los dientes debido a la modificación histológica y funcional de células totipotentes o totipotenciales.			
	Conocimiento en: <ul style="list-style-type: none"> • Placa bacteriana. • Caries dental. • Gingivitis. Enfermedad Periodontal.	Conocimiento sobre las principales enfermedades bucales.		Son aquellas que se dan tanto en dientes como en tejidos blandos y duros de la cavidad bucal.			

3.3.2 Variable:

Nivel de Conocimiento sobre Salud bucal: Comprende el conocimiento sobre el funcionamiento y las alteraciones presentes del sistema estomatognático que permiten cumplir con sus funciones, como la masticación, la dicción, la deglución, la comunicación, y por ende la buena apariencia que es parte de la buena autoestima y como define la OMS la salud bucal es: “La ausencia de dolor bucal o facial, de cáncer oral o de garganta, de infecciones o úlceras, de enfermedades periodontales, caries, pérdida dentaria, así como de otras enfermedades y alteraciones que limiten la capacidad individual de morder, masticar, reír, hablar o comprometan el bienestar psicosocial”.¹⁶

Covariables:

Conocimientos sobre medidas preventivas de Salud bucal: Abarca la importancia del cepillado dental, sobre la ingesta de flúor, sobre la dieta, sobre prevención de caries dental, sobre prevención de mal oclusiones.

Conocimientos sobre desarrollo dental: Abarca el nivel de conocimiento que tiene sobre el inicio de formación dental, sobre los tipos de dentición, sobre el número de dientes deciduos y la cronología de la erupción dentaria.

Conocimientos sobre las principales enfermedades bucales: Abarca el nivel de conocimientos que tiene sobre placa bacteriana, caries dental, gingivitis y enfermedad Periodontal.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.

3.4.1 Descripción de técnicas.

En la presente investigación, la técnica que se utiliza es la encuesta o cuestionario como método de recolección de datos para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal. El cuestionario de preguntas cerradas está dividido en 3 dimensiones orientadas a hallar el nivel de conocimiento sobre salud bucal aplicado solo a las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional de Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza durante el mes de mayo 2024, para esto se procedió informar con una carta de presentación al jefe del establecimiento pidiendo su permiso y aprobación para realizar la investigación y recolectar los datos necesarios, así también se le hizo llegar el modelo de consentimiento informado que fue alcanzado solo a las participantes que aceptaban formar parte de la investigación a través del cuestionario; luego de una breve explicación del tema a tratar, según el criterio de las participantes (madres asistentes) resolvieron el cuestionario marcando con una x y lapicero azul una alternativa como respuesta para cada pregunta, durante los días de atención en el mes de mayo del año 2024, culminado el periodo se prosiguió a transportar los datos a una base en Excel para calcular los resultados en porcentajes, y así tabularlos, graficarlos e interpretarlos.

3.4.2 Descripción de instrumentos.

El instrumento utilizado fue previamente validado a través de un juicio de expertos, este cuestionario de preguntas cerradas está dividido en 3 dimensiones conformado a través de 15 preguntas con el propósito de medir el nivel de conocimiento en salud bucal de las madres asistentes evaluadas presentes en el Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional de Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza durante el mes de mayo 2024.

La aplicación de este método permitió recolectar datos precisos para analizar y determinar en qué nivel de conocimientos sobre salud bucal se encuentran. Basado en lo mencionado, se calificó con un punto (01) la respuesta correcta y con un cero (0) la respuesta incorrecta, una vez obtenido los resultados se consideraron dentro de la escala de medición los valores correspondientes para las dimensiones:

- Resultado de la dimensión, Conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal es, Bajo de 0 a 1, Regular de 2 a 3 y Alto de 4 a 5.
- Resultado de la dimensión, Conocimiento sobre desarrollo dental es, nivel Bajo de 0 a 1, Regular de 2 a 3 y Alto de 4 a 5.
- Resultado de la dimensión, Conocimiento sobre enfermedades bucales es, nivel Bajo de 0 a 1, Regular de 2 a 3 y Alto de 4 a 5.
- Resultado de la variable Nivel de Conocimiento sobre salud bucal es, nivel Bajo de 0 a 1, Regular de 2 a 3 y Alto de 4 a 5.

3.4.3 Validación.

La validación del instrumento se obtuvo por un proceso de auditoría a través de un juicio de tres expertos con maestrías y doctorados, y una prueba piloto aplicada a una muestra de la población, para evaluar, calificar, levantar observaciones y aplicar las preguntas cerradas que conforman el cuestionario en cuestión y registrar los datos del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres asistentes al Programa Nutricional de Salud del establecimiento de salud Bellavista.

3.4.4 Confiabilidad.

La validez y la confiabilidad es un valor que oscila entre 0 - 1. Se dice que un instrumento tiene alta confiabilidad y validez cuando el resultado de su análisis da un mayor de 0.50. Por lo tanto, el instrumento del presente estudio es altamente confiable y válido pues el valor obtenido fue de 0.975.

Se calculó la validez y confiabilidad del instrumento, usando los siguientes coeficientes.

1. Por la herramienta estadística de coeficiente de confiabilidad ALFA de Crombach:

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left(1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right)$$

Donde:

α : Coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach.

k: Número de ítems.

V_i : Varianza de cada ítem.

V_t : Varianza total

Obteniéndose los siguientes resultados:

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Crombach	N de elementos
.975	15

Fuente: Salida del Programa Spss. V.22

3.4.5 Confiabilidad del instrumento.

Este coeficiente permite conocer la confiabilidad y validez de cada ítem, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 2:

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	8.1500	35.503	.921	.972
VAR00002	8.2500	36.829	.707	.976
VAR00003	7.9500	37.103	.711	.975
VAR00004	8.1500	35.503	.921	.972
VAR00005	8.0500	35.524	.938	.972
VAR00006	7.9000	37.989	.586	.977
VAR00007	8.0000	36.105	.859	.973
VAR00008	8.1500	35.503	.921	.972
VAR00009	8.0500	35.524	.938	.972
VAR00010	7.9500	37.313	.673	.976
VAR00011	8.0500	35.524	.938	.972
VAR00012	8.1000	35.884	.859	.973
VAR00013	8.1500	36.555	.738	.975
VAR00014	8.0500	35.524	.938	.972
VAR00015	8.1500	35.503	.921	.972

2. Así también se necesitó calcular el **coeficiente de correlación R de Pearson:**
Correlación ítem – test.

$$r = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(n\sum x^2 - (\sum x)^2)(n\sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Donde:

N: Tamaño del conjunto x e y.

$\sum X$: Sumatoria de puntajes simples de la variable x.

$\sum Y$: Sumatoria de puntajes simples de la variable y.

$\sum Y^2$: Sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable y.

$\sum X^2$: Sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable x.

r_{xy} : Coeficiente de regresión el conjunto x e y

Que estipula: Para que exista validez y confiabilidad, $r > 0,20$. Por lo tanto este instrumento será confiable y válido en cada uno de los ítems.

3.5 Método de análisis de datos.

Los datos obtenidos en los cuestionarios ingresan a la base de datos en Excel XP. Una vez ordenados y tabulados, se analizaron según la naturaleza de las variables de estudio, teniendo presente las diferencias estadísticas en los promedios, obteniéndose medidas de tendencia central y media.

3.6 Aspectos Éticos.

PRINCIPIOS Y LINEAMIENTOS.

Artículo 5. Principios éticos.

Para todas las actividades de investigación realizadas en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote los principios éticos que las rigen son:

- a. Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- b. Cuidado del medio ambiente: respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.
- c. Libre participación por propia voluntad: estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.
- d. Beneficencia, no maleficencia: durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
- e. Integridad y honestidad: que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.
- f. Justicia: a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.

Artículo 6. Lineamientos.

Todos los participantes en las actividades de investigación deberán respetar los siguientes lineamientos:

- a. Conservar la confidencialidad de la información obtenida de los intervinientes de la investigación.
- b. Actuar y realizar todas sus actividades con rigurosidad científica, honestidad y responsabilidad.
- c. Fomentar la investigación a través de la capacitación de docentes y estudiantes.
- d. Conservar el prestigio de la universidad.
- e. Reconocer la autoría intelectual de otros investigadores en sus publicaciones.
- f. Proteger la integridad física, social y psicológica de las personas y seres vivos participantes en la investigación.
- g. Realizar el sacrificio animal solo en casos estrictamente necesarios.
- h. No afectar el medio ambiente, ecosistema y biodiversidad a consecuencia de las investigaciones realizadas.
- i. Aplicar la normativa del presente reglamento en todas las actividades de investigación.
- j. En caso de aplicarse conflictos de interés en la investigación, deber ser declarados.

IV. Resultados.

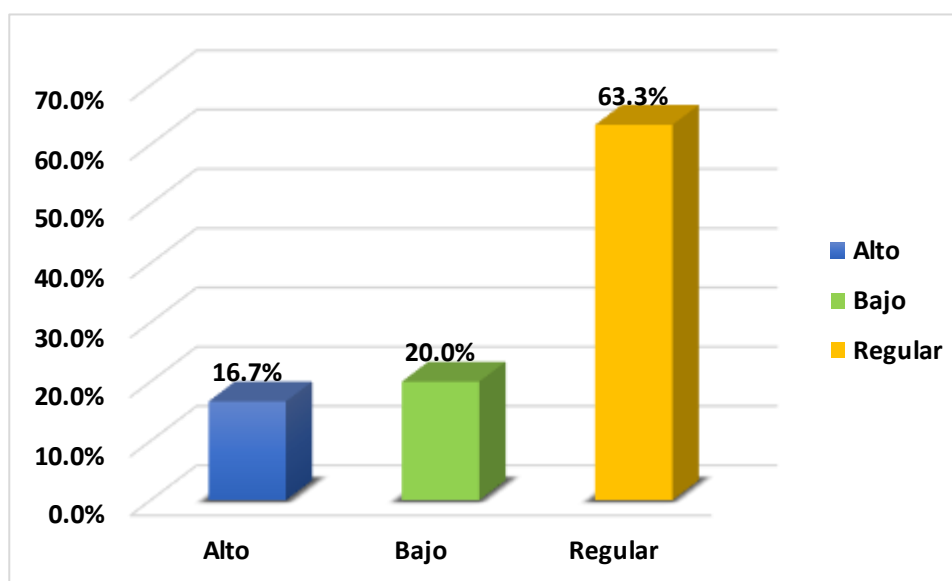
Tabla 1:

Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional De Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024.

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de Conocimiento sobre salud bucal	Alto	10	16.7%
	Regular	38	63.3%
	Bajo	12	20.0%
	Total	60	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura 1:



Interpretación: De los datos en el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de las madres que asisten al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” en el mes de mayo 2024, se obtuvo un nivel regular conformado por el 63.3%, seguido por un nivel bajo del 20% y por último un nivel alto del 16.7%.

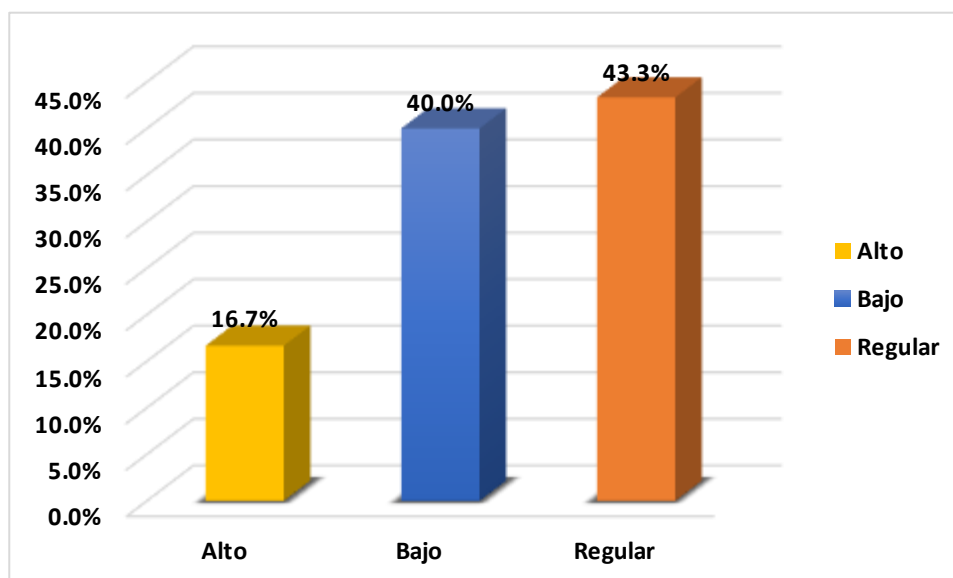
Tabla 2:

Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal de las madres que asisten al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional De Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024.

		Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal.	Alto	10	16.7%
	Regular	26	43.3%
	Bajo	24	40.0%
	Total	60	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura 2:



Interpretación: De los datos en el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal de las madres que asisten al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” en el mes de mayo 2024, se obtuvo un nivel regular conformado por el 43.3%, seguido de un nivel bajo del 40% y por último un nivel alto del 16.7%.

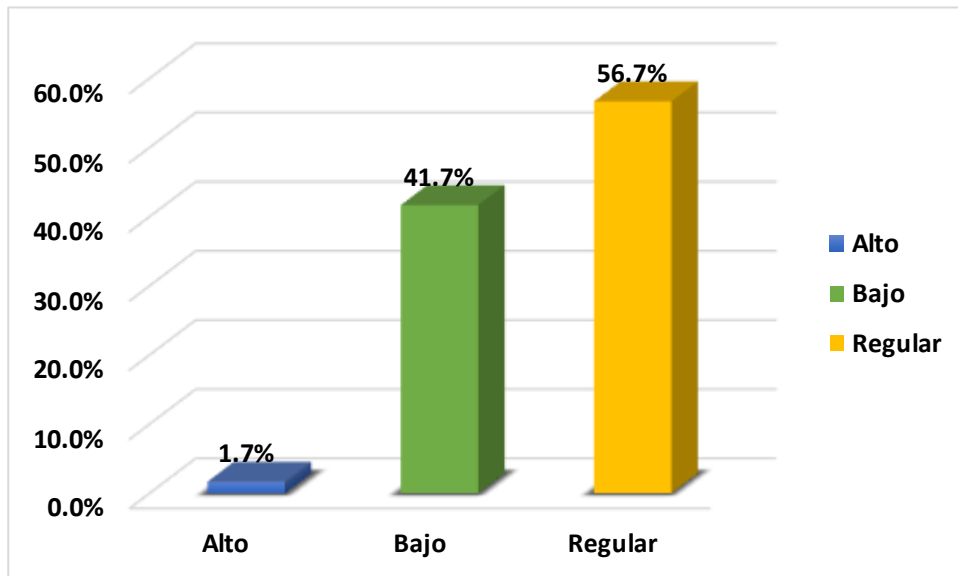
Tabla 3:

Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental de las madres que asisten al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional De Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024.

		Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento sobre desarrollo dental.	Alto	1	1.7%
	Regular	34	56.7%
	Bajo	25	41.7%
	Total	60	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura 3:



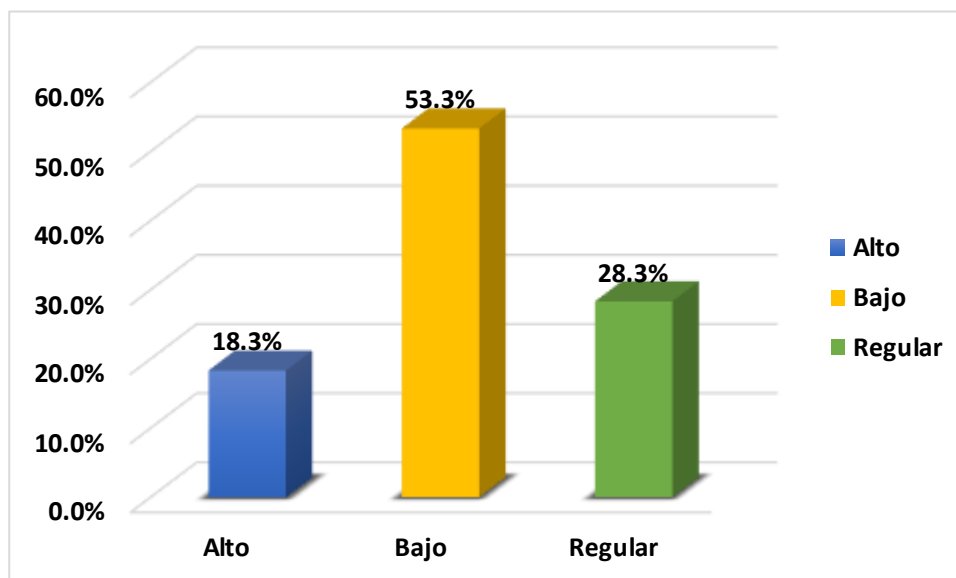
Interpretación: De los datos en el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental de las madres que asisten al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” en el mes de mayo 2024, se obtuvo un nivel regular conformado por el 56.7%, seguido de un nivel bajo del 41.7% y por último un nivel alto del 1.7%.

Tabla 4:

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales de las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional De Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024.

		Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento sobre enfermedades bucales.	Alto	11	18.3%
	Regular	17	28.3%
	Bajo	32	53.3%
	Total	60	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.



Interpretación: De los datos en el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” en el mes de mayo 2024, se obtuvo un nivel bajo conformado por el 53.3%, seguido de un nivel regular del 28.3% y por último un nivel alto del 18.3%.

V. Discusión.

Los resultados obtenidos revelan que la mayoría de madres encuestadas asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” en el mes de mayo 2024, presentan un nivel de conocimiento regular (63.3%), lo que demuestra que poseen conocimientos sobre salud bucal sin llegar a establecer un escenario totalmente positivo. Estos resultados se asemejan al trabajo de Barrios Z, Agurto C.¹² (Piura-Perú; 2022), quienes encontraron que el nivel de conocimiento era regular (79%). Y Liendo T.¹⁸ (Puno-Perú; 2020) donde los resultados también demostraron que un 69% de madres poseen un nivel de conocimiento regular, así como Lujan L. (Chimbote-Perú, 2023), Vásquez L. (Chiclayo-Perú; 2022) y Ramos O. (Chimbote -Perú; 2020) que obtuvieron un nivel regular en el 65.8%, 47.% y 86.67% de las madres; por otro lado, estos resultados difieren de Lope S.¹⁵ (Arequipa-Perú; 2022) y Paz ¹⁶ (Cusco-Perú; 2021) quienes respectivamente encontraron que el 68% y el 87.9% de las madres tienen un nivel de conocimiento bajo.

Difiriendo de Yero et al.¹⁰ (Cuba-2022), en su investigación “Conocimientos, actitudes, prácticas y autopercepción de salud bucal en embarazadas”, las madres asistentes mostraron carente nivel de conocimientos sobre salud bucal en el 47.4 % de las embarazadas, el 70.2 % con actitud desfavorable, el 63.2 % con prácticas deficientes y 68.4 % con baja autopercepción sobre salud bucal. Concluyendo que en nivel de conocimiento sobre salud bucal es bajo, así como MARCHANT V.¹¹ (Santiago-Chile;2022) quien investigo sobre conocimientos en salud oral de madres de niños de 0 a 3 años, determinó que 45.9% obtuvieron un nivel bajo donde se determina que el nivel educacional de la madre y comuna de residencia, son determinantes sociales relacionados e influyen en la percepción de cómo se puede entender la información.

A lo anterior, podemos comentar, ciñéndonos a nuestro objetivo sobre nivel de conocimiento sobre salud bucal podemos afirmar que las madres que acudieron a los establecimientos del ministerio de salud como, Establecimiento de Salud I-4 Catacaos BARRIOS Z, AGURTO C. ¹⁴ (Piura-2022); Hospital Regional Manuel Núñez Butrón” LIENDO T.¹⁸ (Puno-Perú; 2020); Centro de Salud “Florida” RAMOS O.¹⁷ (Chimbote -

Perú; 2020); servicio de obstetricia del Hospital Regional docente de Trujillo” LUJAN L.¹² (Chimbote-Perú, 2023), obtuvieron como resultados predominantes un nivel regular, tanto en medidas preventivas, desarrollo dental y principales enfermedades bucales, lo que sugiere que su población se mantiene en la medida de lo posible al menos informada

Sin embargo, en esos mismos dos años en el Centro de Salud Ciudad de Dios LOPE S.¹⁵ (Arequipa-Perú; 2022) y en el Centro de Salud Dignidad Nacional PAZ F.¹⁶ (Cusco-Perú; 2021) perteneciente justamente al MINSA, el nivel de conocimiento alcanzado fue principalmente bajo, lo que demuestra que el control de la difusión de información brindada por los programas presupuestales institucionales desarrollados en dichos establecimientos pudiera haberse visto afectadas.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” en el mes de mayo 2024, se determinó que fue nivel regular con un 43.3% y un nivel bajo del 40%, demostrando que aún se debe mejorar, reforzando la consulta odontológica y los programas preventivo-promocionales para evitar la formación precoz de problemas bucodentales. LIENDO T.¹⁸ (Puno-Perú; 2020) obtuvo un nivel alto con el 52.9% a diferencia de PAZ¹⁶. (Cusco-Perú; 2021), un año después con un nivel bajo del 87.9%, siendo estas localidades del sur de nuestro país a diferencia de LUJAN L.¹² RAMOS O.¹⁷ que obtuvieron un nivel regular en esta dimensión con 54.4% y 90% respectivamente indicando que en los establecimientos de la provincia de Chimbote donde realizaron sus investigaciones tienen un nivel de conocimiento sobre medidas preventivas regular; Sin embargo, la investigación realizada por PAZ¹⁶ que obtuvo un resultado bajo del 87.9% en contraste a las otras investigaciones mencionadas, es significativamente negativa incluso en comparación con la nuestra. De lo siguiente podemos decir que, pese a que el resultado sea de nivel regular en la mayoría de las investigaciones comparadas, se puede observar un decrecimiento, y si notamos el valor del porcentaje y nos referimos a la categoría, podemos decir que existe un estancamiento en el nivel de prácticas preventivas e instrucción en salud bucal e higiene bucal promocionadas en los establecimientos del ministerio de salud.

Con respecto al nivel de conocimiento en desarrollo dental, se obtuvo un nivel regular con 56.7%, así como: LIENDO T.¹⁸ y RAMOS O.¹⁷ con el 65.5% y 86.67% correlativamente que difiere de lo obtenido por VÁSQUEZ L¹³ y PAZ F.¹⁶, quienes obtuvieron un nivel bajo con 47.8% y 79.5% lo que significa que las madres asistentes al Centro de Salud “Bella Vista” en el periodo de mayo 2024 se encuentran al igual que la poblaciones de LIENDO T.¹⁸ y RAMOS O.¹⁷ mejor instruidas en cuanto al crecimiento y desarrollo dentario; y no solo eso, además sería evidencia de que aquí aún nos encontramos con la necesidad de lograr un contacto más directo al transmitir la información que el Centro de Salud Florida (Chimbote) perteneciente al mismo ministerio. El resultado de PAZ F.¹⁶ (Cusco-Perú; 2021) obtuvo un considerable nivel bajo del 79.5%; en este punto, sí se observa una acentuada diferencia de resultados en cuanto al nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental.

Finalmente, se obtuvo un considerable nivel bajo del 53.3% en lo que respecta a conocimiento de las principales enfermedades bucales, comparable con los resultados de BARRIOS Z, AGURTO C.¹⁴ con el 79% y PAZ F.¹⁶ con el 80.3% en el mismo nivel, esto refiere que, en esta dimensión, la población desconoce del tema o el personal no promueve, promociona e instruye sobre el conocimiento de las principales enfermedades bucales, difiriendo de los resultados obtenidos por LIENDO T.¹⁸ y RAMOS O.¹⁷, quienes hallaron un nivel regular del 49.4% y 56.67% respectivamente.

VI. Conclusiones.

Se concluye que:

1. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” en el mes de mayo 2024, fue regular con un 36.3%, concluyendo que la misión del Centro de Salud “Bellavista” y la preocupación por sus pacientes, aun presenta vacíos de conocimiento y falta de alcance.
2. El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal fue de nivel regular con un 43.3%, entendiéndose que las madres aun no le dan importancia a la frecuencia con la que deben visitar al odontólogo y tampoco la perciben como indispensable como parte de la prevención para la buena salud.
3. El nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal fue de nivel regular con un 56.7%, entendiéndose que las madres desconocen las causas de la maloclusión y desconocen a que edad se inicia la erupción dental en sus hijos.
4. El nivel de conocimiento sobre principales enfermedades bucales fue de un nivel bajo con 53.3%, entendiéndose que a pesar de reconocer a la caries y a la gingivitis como las más conocidas, no reconocen a la biopelícula dental (placa bacteriana) y desconocen a la enfermedad periodontal.

VII. Recomendaciones.

1. Con base a las evidencias de esta investigación se deben supervisar los índices de desempeño y el compromiso de mejora del servicio de las respectivas áreas y los respectivos programas presupuestales institucionales que brinda el establecimiento Centro de Salud Bellavista, para obtener un incremento de madres con alto nivel de conocimiento sobre salud bucal, medidas preventivas, desarrollo dental y principales enfermedades bucales.
2. Reforzar las estrategias empleadas por el centro de salud para la interiorización de la información en los temas donde las madres tuvieron deficiencias, esto de la mano de la instrucción para la buena salud bucal, en cada evaluación oral completa, instrucción de higiene oral y asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales que brinda el establecimiento, influyendo de manera positiva ante los casos reportados de caries, enfermedad de los tejidos duros y blandos, gingivitis y enfermedad periodontal por el HIS-MINSA, DIRESA en el establecimiento, donde es responsable la DGIESP Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública con la finalidad de tomar medidas en pro a mejoras y evaluar posibles avances.
3. Aplicar esta metodología de investigación a las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional De Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza posteriormente para comparar los resultados obtenidos y asegurar la continuidad de una buena conducta para la salud bucal.
4. Realizar próximos trabajos de investigación utilizando el instrumento diseñado en esta investigación para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres asistentes a establecimientos de salud que pertenecen al ministerio de salud y gobiernos regionales donde podemos hallar incidencias o semejanzas de los resultados encontrados, para tener un panorama amplio del progreso del servicio de odontología.

Referencias Bibliográficas.

1. Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DIGIESP) y a través de la Dirección de Salud Bucal. Anexo1: Fichas Técnicas de los Indicadores de Desempeño (ID) y Compromisos de Mejora de los Servicios (CM). FICHA N° 13, Porcentaje de niñas y niños de 3 a 11 años con alta básica odontológica. [Online].; 2023. Available from: https://app.inr.gob.pe:444/media/html/transparencia/transparencia%20inr/convenio_gestio_n/prps/2023/2.pdf.
2. REUNIS - Repositorio Único Nacional de Información en Salud. Morbilidad en Salud Bucal. Tablas de Morbilidad por etapa de vida y Morbilidad según categoría a Nivel Nacional y Regional. [Online].; 2023. Available from: https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/tablero_salud-bucal.asp.
3. Ministerio de Salud. Oficina de PLanteamiento y Estudios Económicos. Programas Presupuestales. [Online].; 2024. Available from: <https://www.gob.pe/27255-ministerio-de-salud-programas-presupuestales>.
4. REUNIS -Repositorio Único Nacional de Información en Salud. Atenciones en Salud Bucal. Tabla de atención en Salud Bucal por Etapa de Vida, DIRIS/DIRESA/GERESA La Libertad, Red Trujillo, EESS I-3-00005229 BELLAVISTA, AÑO 2023 Y 2024. [Online].; 2024. Available from: https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/tablero_salud-bucal.asp.
5. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. MINSA - OGTI (Oficina General de Tecnología de la Información). Manual de registro y codificación de la atención en Salud Bucal. [Online].; 2022. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5706.pdf>.
6. Guevara Alban G., Verdesoto Argullo A., Castro Molina N. Metodologías de investigación educativa (descriptiva, experimentales, participativas y de investigación-acción). RECIMUNDO, 2020. 4(3) 163-175. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7591592.pdf>

7. Polonia Reyes C., Cardona Olaya F., Castañeda Gamnoa G., Vargas I., Calvache Salazar O., Abanto Velez W. Metodología de la investigación cuantitativa & cualitativa aspectos conceptuales y prácticos para la aplicación en niveles de educación superior. 2020. Universidad Cesar Vallejo, 204p. Available from: <https://repositorio.uniajc.edu.co/bitstream/handle/uniajc/596/LIBRO%20METODOLOGIA%20CC%81A%20DE%20INVESTIGACION%20CC%81N%20CUALITATIVA%20Y%20CUANTITATIVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Manterola C., Quiroz G., Salazar P., Garcia N. Metodología de los tipos y diseños de estudio mas frecuentemente utilizados en investigación clínica. REVISTA MÉDICA CLÍNICA LAS CONDES. 2019. 30(1), 36-49. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057/pdf?md5=09531280ebcec199967c6bf4e71be50c&pid=1-s2.0-S0716864019300057-main.pdf>
9. Guerra L. W, Fernandez C. L, Lopez V. V. Revista Médica Electrónica. [Online].; 2023 [cited 2024 Marzo. Available from: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5094/pdf>
10. Yero M. IM, Baguet E. Y, Pérez G. LM, Castro Y. JL, Gómez P. Y, García R. M. Gaceta Médica Espirituana. [Online].; 2022 [cited 2024 Marzo. Available from: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/download/2489/pdf>
11. Marchant Vito PI. Conocimientos en salud oral de madres de niños de 0 a 3 años y su relación. Tesis Pregrado. Santiago: Universidad de Chile; 2022. Available from: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/188172/Conocimiento-en-salud-oral.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Lujan Loyola, R. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en pacientes gestantes primigestas que acuden al servicio de obstetricia del Hospital Regional Docente de Trujillo, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad, Tesis Pregrado. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Chimbote; 2023. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34704>

13. Vásquez Leonardo, Y. Conocimiento en Salud Bucal y Prevalencia de Enfermedades Dentales de las Gestantes del Centro de Salud Comunidad Nativa Huampami. Tesis Posgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud. Universidad Cesar Vallejo, Chiclayo; 2022. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88715>
14. Barrios Z. AC, Agurto C. IF. Nivel de conocimiento en salud bucal en gestantes del establecimiento de Salud I-4 Catacaos. Tesis Pregrado. Universidad Señor de Sipan, Piura; 2021. Available from: [Barrios Zapata Ana & Agurto Castañeda Ingrid.pdf \(uss.edu.pe\)](#)
15. Lope Sumire A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Centro de Salud Ciudad de Dios Yura. Tesis Pregrado. Universidad Continental, Arequipa; 2022. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12018/2/IV_%20FCS_503_TE_Lope_Sumire_2022.pdf
16. Paz Flores S. Nivel de conocimiento de madres sobre medidas preventivas en salud bucal de los niños entre 0 y 36 meses del Centro de Salud Dignidad Nacional del Distrito de Santiago. Tesis Pregrado. Universidad Andina del Cusco, Cusco; 2021. Available from: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5387/Shiarmely_Tesis_bachiller_2023%20%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y
17. Ramos Olortiga, L. Nivel de conocimiento sobre prácticas saludables de salud bucal en gestantes del Centro de Salud “Florida”, Chimbote, Tesis Posgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud. Universidad Cesar Vallejo, Chimbote; 2020. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60602>
18. Liendo Tito R. Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de las gestantes y su futuro bebé que acuden al servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Regional Mauel Núñez Butrón. Tesis Pregrado. Universidad Nacional del Altiplano de Puno, Puno; 2020. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/14382/Liendo_Tito_Janeth_Rosario.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Berrios L. Conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo de Junín. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica; 2019. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fcdbfb79-d2e9-4220-93e2-eabeb7f34b49/content>

20. Resolución Directoral. Ministerio de Salud. Gob.pe. [Online].; 2022. Available from: https://www.minsa.gob.pe/ensap/resoluciones/d_profam/2020/RD-014-2020_ENSAP-MINSA.pdf
21. Achote Almeida AN, Armijos Moreta JF, Gavilánez Villamarin SM. Evaluación de caries dentales en la infancia. [Online].; 2022. <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i3.2241> Available from: <https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/2241/pdf>
22. Chalco Flores EM, Grajeda Ricalde VM, Quispe Valeriano SE. Incidencia de caries dental y placa bacteriana en estudiantes de I.E.P. de Cerro Colorado. Tesis Pregrado. Universidad Continental, Arequipa; 2022. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13330/1/IV_FCS_503_TE_Chalco_Grajeda_Quispe_2023.pdf
23. Mendez M N, Pineda P. WT, Zambrano Z. V, Loy C. N. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud oral y/o cuidadores de niños de la primera infancia de la I.E.D. Escuela Normal Superior de Junín. Tesis Pregrado. Cundinamarca; 2023. Available from: http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/7417/1/2023_Eliana%20Norellys%20M%c3%a9ndez%20Moreno.pdf
24. De la Cruz G, Jaramillo A, Mendoza E. Eficacia de la teoría de bass modificada en la eliminación de placa bacteriana en pobladores jóvenes de la urbanización La Soledad Paramonga. Universidad Continental, Lima; 2022. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11771/1/IV_FCS_503_TE_DelaCruz_Jaramillo_Mendoza_2022.pdf
25. Podesta M. La odontología para el bebé. [Online].; 2019. Available from: <https://la.dental-tribune.com/news/el-trauma-dental-en-bebes/>.
26. Toscón J. Restauración atraumática para el control de la caries dental: historia, características y aportes de la técnica. [Online].; 2023. Available from: https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/OH_top_PT_intr.pdf.
27. Villalobos R. JJ. Condiciones de salud bucal y grado de higiene en escolares de Sinaloa. [Online].; 2019. Available from: <https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/download/2656/4573>

28. Munayco P, Pereyra Z, Cadillo I. MM. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos con caries de infancia temprana, vol. 22 No 36. Montevideo. [Online].; 2020. Available from: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ode/v22n36/1688-9339-ode-22-36-4.pdf>
29. Togoo R. Almai B. Hamdi F. Huaylah S. Althobati M. Alqarni S. Knowledge of Pregnant Women about Pregnancy gingivitis and children oral health. TOA. 2019; 13 (2), 261-270. Available form: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31340403/>
30. Larrañaga C. S, Expósito R. M, Cruz V. P, Cuadrado C. A, Alquézar V. L, Garach G. A, et al. Atención Primaria y promoción de la salud bucodental: evaluación de una intervención educativa en población infantil; vol. 51 No 7. [Online].; 2019. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6839536/>.
31. Janakiran C, Varghese N, Venkitachalan R. JJ, Vinnetha K. Comparison of modified bass, fones and normal tooth brushing technique for the efficacy of plaque control in young adults - a randomized clinica trial. [Online].; 2020. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.05.003>
32. Lazo G, Rivera Z, Surichaqui M. Eficacia de técnica de cepillado Bass y stillman modificada sobre placa bacteriana en estudiantes de una institución educativa. Tesis Pregrado. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2021. Available from: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3044/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Ibazeta F. B. Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal e índice de higiene oral simplificado en consultantes del puesto de salud Colpa Baja. Tesis pregrado. Universidad de Huánuco, Huánuco; 2020. Available from: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2462/IBAZETA%20RODRIGUEZ%20c%20Fhaemyn%20Baudilio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Aquino C, Caro H, Crisol D, Zurita J, Barrientos J, Villavicencio E. Perfil clínico epidemiológico de salud oral en comunidades nativas peruanas. Revista Habanera de Ciencia Médicas. 2019. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v18n6/1729-519X-rhcm-18-06-907.pdf>.

35. Directiva sanitaria para la atención estomatológica en pacientes con enfermedades no transmisibles que comparten factores de riesgo asociados a la cavidad bucal. Ministerio de Salud; 2019. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2347931/Directiva%20Sanitaria%20N%C2%B0%20138-MINSA/DGIESP-2021.pdf>
36. Nairelis R. E. C., Coll A. A. M., Pardias M. L. Prevención de enfermedades periodontales. Métodos mecánicos de control de placa dentobacteriana. Revista Médica. Granma. Multimed.; 2020. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n2/1028-4818-mmed-23-02-386.pdf>
37. Siancas O. Nivel de conocimiento sobre la higiene en madres de niños de 0 a 3 años de edad atendidos en el centro de salud comunidad saludable 2021. Sánchez Cerro, Sullana. Tesis de pregrado. Sullana: Universidad Nacional de Piura, Piura; 2021. Available from: <https://repositorio.unp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/32632496-d0c5-496d-905e-c053544e325e/content>
38. Espinoza F. F., Cruz J., Béjar D. Nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental en padres de la Rinconada en San Juan de Miraflores. Tesis Pregrado. Huancayo: Universidad Continental, Junín; 2021. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11245/1/IV_FCS_503_TE_Espinoza_Cruz_Bejar_2021.pdf
39. Duran E. D. Índice de higiene oral simplificado y caries dental en niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N°143, Yananaco. Tesis Pregrado. Universidad Continental, Huancavelica; 2019. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10726/1/IV_FCS_503_TI_Duran_Castellares_2019.pdf
40. Tejada G. Y. Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental con el índice de higiene oral O'Leary en alumnos del cuarto año de secundaria del Colegio San Juan Bautista. Tesis Pregrado. Universidad Católica de Santa María, Arequipa; 2021. Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b786e2c4-6142-4137-9e4e-4328dfd4050d/content>

41. Atachao O. KL, Espinoza S. LA, Hernández M, Hernández A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del nivel secundario del centro educativo euler, distrito el agustino; 2019. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212013000100009&lng=eS.
42. Peña P. A, Morales S. J. Prevalencia de caries dental y necesidad de tratamiento en niños de la Microred de Salud La Libertad. Tesis Pregrado. Huancayo: Universidad Continental, Junín; 2019. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8702/4/IV_FCS_503_TI_P_e%c3%b1a_Morales_2019.pdf
43. Vera E. L. Prevalencia de dientes cariados, perdidos, obturados(CPOD), en pacientes atendidos de una Universidad. Tesis Pregrado. Universidad Continental, Junín; 2019. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10500/1/IV_FCS_503_TE_Vera_Torres_2021.pdf
44. Sora F, Damas Y. E. Caries dental y factores de riesgo en adolescentes de secundaria de la I.E. Coronel Bruno Terreros Baldeón. Tesis Pregrado. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Junín; 2022. Available from: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1076/TESIS%20DAMA%20-%20SORA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Pacori G. M. Prevalencia de caries dental y placa bacteriana y su asociación al nivel socioeconómico en niños de primara de las I. E. del distrito de Pocollay. Tesis Pregrado. Universidad Privada de Tacna, Tacna; 2020. Available from: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1561/Pacori-Lupaca-Gladys.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Zumaeta A. Índice de higiene oral simplificado en pacientes de 12 a 16 años atendidos en el servicio de odontología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas. Tesis Pregrado. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Amazonas; 2021. Available from: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2250/Zumaeta%20Encima%20Alexandra.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

47. Urquiza D. M. Nivel de caries y placa bacteriana en escolares Sector 1 Riobamba. Tesis Pregrado. Universidad Nacional de Chimborazo, Chimborazo; 2022. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8807/1/7.-Urquiza%20Mor%20c3%a1n%20D%282022%29%20Nivel%20de%20caries%20y%20placa%20bacteriana%20en%20escolares.%20sector%201.%20Riobamba%2c%202021%2e%2080%9dde%20la%20carrera%20de%20Odontolog%20c3%ada%20%28Tesis%20de%20pregrado%29%20Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2c%20Riobamba%2c%20Ecuador.pdf>

Anexos.

Anexo 01. Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres asistentes al programa articulado nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional de Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las principales enfermedades bucales?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres asistentes al programa articulado nutricional del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional de Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales.</p>	<p>Ho</p> <p>No presenta, debido al enfoque del estudio de carácter descriptivo, no es necesario plantear una hipótesis ya que la investigación es cuantitativa y únicamente pretende medir el nivel de conocimiento.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de Conocimiento sobre salud bucal.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal. • Conocimiento sobre desarrollo dental en salud bucal. • Conocimiento de las principales enfermedades bucales. 	<p>Tipo de Inv.: Cuantitativa Nivel de Inv.: Descriptivo Diseño de Inv.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según número de datos: prospectivo • Según tipo de estudio: descriptivo • Según observaciones: transversal • Según manipulación de variables: observacional. • Según muestreo: no probabilístico. <p>Población y muestra: Debido a que el tipo de investigación es no probabilístico la población está conformada por las madres asistentes al Programa Articulado Nutricional (PAN) del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional de Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza en el mes de mayo 2024</p> <p>Muestra: Del número total de asistentes al Programa Articulado Nutricional (PAN) en el Centro de Salud “Bellavista” según Diresa en el periodo diciembre 2023 se registraron 23 madres de 25 asistentes, y en el periodo febrero 2024 se registraron 43 madres de 60 asistentes, estadísticamente de los resultados se obtuvo que para la muestra y prueba piloto eran necesarias 20 madres asistentes al momento de la investigación al PAN en el Centro de Salud “Bellavista”.</p> <p>Técnica: Encuesta. Instrumento: Nivel de conocimiento sobre salud bucal, medidas preventivas, desarrollo dental y principales enfermedades bucales es Bajo de 0 a 2, Regular de 2 a 4 y Alto de 4 a 5.</p>

Anexo 02. Instrumento de recolección de información.

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL

INSTRUCCIONES:

El cuestionario contiene 15 preguntas, para contestar cada pregunta marque su respuesta con una equis.

I.- Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.

1.- ¿Cuáles considera Ud. que son las medidas preventivas en Salud bucal?

- a) El uso del cepillo, pasta dental con flúor, hilo dental y enjuague bucal.
- b) Ingerir golosinas, mentas.
- c) Comer manzanas.
- d) Cepillarse una vez al día.

2.- ¿Cada cuánto tiempo debería llevar a su niño al dentista?

- a) Cada año.
- b) Cada seis meses.
- c) Por emergencias.
- d) No voy al dentista.

3.- Principalmente, ¿Cuándo debo cepillarme los dientes?

- a) Antes del desayuno.
- b) Después de las comidas.
- c) Antes de acostarme.
- d) En la noche.

4.- Si observa que su niño se succiona el dedo, o hace uso del chupón o lleva lápices a sus bocas repetidas veces, ¿Puede causarle?

- a) Se le pueden caer los dientes.
- b) Mala posición dental y tenga mala mordida.
- c) Ya no le crecen los dientes.
- d) Mal aliento.

5.- ¿De qué manera usted no previene las enfermedades bucales en sus hijos?

- a) Evitando que coman caramelos.
- b) Llevándolos al dentista.
- c) No dándole importancia al desarrollo dental de su niño.
- d) Evitando caídas o accidentes que perjudiquen la dentición de sus niños.

II.-Conocimiento sobre desarrollo dental.

6.- Si en el desarrollo bucal de su niño observa manías como morder y rechinar mucho sus dientes, ¿Puede causarle?

- a) Desgaste de los dientecitos, dolor de cabeza y mala postura al morder.
- b) Fiebre, malestar en la garganta.
- c) Parásitos.
- e) Hongos en la boca.

7.- ¿Cuáles de estos hábitos perjudican la posición de los dientes de su hijo?

- a) Chuparse el dedo.
- b) Tener la lengua entre ambas arcadas permanentemente.
- c) Introducir constantemente objetos entre sus dientes.
- d) Todas las anteriores.

8.- ¿La Dentición en un niño menor de cinco años se denomina?

- a) Decidua/Temporal.
- b) Mixta.
- c) Permanente.
- d) Alterada.

9.- Sabe ¿Qué tipos de dentición normalmente tiene un niño de seis hasta los once años?

- a) Mixta.
- b) Decidua o temporal.
- c) Permanente.
- d) Inmadura.

10.- Sabe ¿Cuándo normalmente aparecen los primeros dientes en un niño?

- a) A los 3 meses de nacido.
- b) A los 6 meses de nacido.
- c) Al año de nacido.
- d) Al nacer.

III.- Conocimiento sobre enfermedades bucales.

11.- Considera que la placa bacteriana es:

- a) Manchas negras en los dientes.
- b) Manchas blanquecinas en los dientes.
- c) Restos de alimentos y microorganismos.

12.- La Caries de biberón es:

- a) La caries también causada por el chupón.
- b) La caries que afecta los dientes de leche causada por falta de aseo.
- c) La caries por defensas inmunológicas bajas.

13.- La gingivitis es:

- a) El dolor de diente.
- b) La enfermedad de encías.
- c) La inflamación del labio.

14.- La enfermedad Periodontal (Periodontitis) es:

- a) Cavidades en los dientes.
- b) La que afecta a las encías y el hueso que soporta a los dientes.
- c) La pigmentación de los dientes.



15.- ¿Por qué considera que a una persona le sangran las encías?

- a) Por acumulo de placa bacteriana en los dientes.
- b) Por no ir al dentista.
- c) Porque no usa enjuague bucal.

Anexo 03. Ficha técnica del instrumento.

Se llevó a cabo una validación teórica del instrumento a través de un juicio de expertos, que estuvo conformado por tres cirujanos dentistas con maestría y especialidad, dándolo como aplicable luego de su revisión.

Formato para validación de instrumentos de recolección de información Ficha de Identificación del Experto

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: <u>Carlos Salazar Mena Chavez</u>	
N° DNI / CE: <u>17809986</u>	Edad: <u>60</u>
Teléfono / celular: <u>949904481</u>	Email: <u>marcedente@hotmail.com</u>
Título profesional: <u>Cirujano dentista</u>	
Grado académico: Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctorado: <input type="checkbox"/>
Especialidad: <u>ODONTOLOGIA FORENSE - DIDACTICA EDUCACION SUP</u>	
Institución que labora: <u>UPAO - MINSU</u>	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis	
Título: <u>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LAS MADRES ASISTENTES AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE SALUD "BELLAVISTA" GERENCIA REGIONAL DE SALUD - RED TRUJILLO - LA LIBERTAD - LA ESPERANZA EN EL MES DE MAYO 2024.</u>	
Autor(es):	
Programa académico:	
 Mg. LEP Carlos Mena Chavez Jefe de Establecimiento COF 8004 RNE 1388	 Huella digital

Formato para validación de instrumentos de recolección de información

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación.

Nombres y Apellidos: Marco Antonio Loyola Echeverría

N° DNI / CE: 41370112 Edad: 41

Teléfono 1 celular: 958415289 Email:

Título profesional: Cirujano Dentista

Grado académico: Maestría: Doctorado:

Especialidad: En Educación Superior / Estomatología


Institución en la que labora: U.P.A.O


Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN LAS MADRES ASISTENTES AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE SALUD "BELLA VISTA" C.B. BARRIA REGIONAL DE SALUD RED TRUJILLO - LA LIBERTAD - LA ESPERANZA EN EL MES DE MAYO 2024

Autor: Quevedo Morera Jorge Francisco

Programa académico: Odontología


Dr. Marco Loyola Echeverría
CIRUJANO DENTISTA
COP-18536
Firma


Huella digital

5	¿Por qué considera que a una persona le sangran las encías? a) Por acumulo de placa bacteriana en los dientes. b) Por no ir al dentista. c) Porque no usa enjuague bucal.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--	-------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Recomendaciones: Ninguna

Opinión de experto: Aplicable después de modificar () No aplicable ()
 Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg Marcos Lopez Echeverri DNI 91370112


 Dr. Marcos Loyola Echeverría
 CIRUJANO DENTISTA
 COP: 16536
 Firma



Formato para validación de instrumentos de recolección de información

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación.

Nombres y Apellidos: Alan Maykel Bermejo Terrones

N° DNI / CE: 41416720 Edad: 42

Teléfono: 1 celular: 94 840 8914 Email: oralmeddnicadentista@gmail.com

Título profesional: Orujero Dentista

Grado académico: Maestría: Doctorado:

Especialidad: Carología y Endodoncia


Institución en la que labora: Universidad Alibert Wiener


Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCA EN LAS MADRES ASISTENTES AL PROGRAMA ARTICULADO NIVEL REGIONAL DEL CENTRO DE SALUD "PELUVISTA" AGENCIA REGIONAL DE SALUD - PLO TRUJILLO - LA URBESIDAD - LA ESPERANZA EN EL MES DE MAYO 2024"

Autor: Queredo Morera Jorge Francisco

Programa académico: Odontología


Firma


Huella digital

Mj. Cd. Esp. Alan Maykel Bermejo Terrones
ESPECIALISTA EN CAROLOGIA Y ENDODONCIA
COP 2004 - PNE 987

5	¿Por qué considera que a una persona le sangran las encías? a) Por acumulo de placa bacteriana en los dientes. b) Por no ir al dentista. c) Porque no usa enjuague bucal.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--	-------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Recomendaciones: *limpiar*

.....

.....

Opinión de experto: Aplicable después de modificar () No aplicable ()
 Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg *Simón Miguel Bermúdez Bermúdez*

[Firma manuscrita]

 Firma

.....
 Mg. C.d. Esp. Msc. Mónica Bermúdez Torres
 ESPECIALISTA EN ODONTOLÓGIA Y ORtodONTOLÓGIA
 COP 2004 - RNE 561



Confiabilidad del Instrumento.

Se calculó la validez y confiabilidad del instrumento, usándose los siguientes coeficientes:

1. Se obtuvo por la herramienta estadística de coeficiente de confiabilidad ALFA de Crombach:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right)$$

Donde:

α : Coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach.

k: Número de ítems.

V_i : Varianza de cada ítem.

V_t : Varianza total

Obteniéndose los siguientes resultados:

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Crombach	N de elementos
.975	15

Fuente: Salida del Programa Spss. V.22

Este coeficiente permitió conocer la confiabilidad y validez de cada ítem, como se muestra en los siguientes cuadros luego de aplicado el instrumento.

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	8.1500	35.503	.921	.972
VAR00002	8.2500	36.829	.707	.976
VAR00003	7.9500	37.103	.711	.975
VAR00004	8.1500	35.503	.921	.972
VAR00005	8.0500	35.524	.938	.972
VAR00006	7.9000	37.989	.586	.977
VAR00007	8.0000	36.105	.859	.973
VAR00008	8.1500	35.503	.921	.972
VAR00009	8.0500	35.524	.938	.972
VAR00010	7.9500	37.313	.673	.976
VAR00011	8.0500	35.524	.938	.972
VAR00012	8.1000	35.884	.859	.973
VAR00013	8.1500	36.555	.738	.975
VAR00014	8.0500	35.524	.938	.972
VAR00015	8.1500	35.503	.921	.972

2. Así también se necesitó calcular el **coeficiente de correlación R de Pearson: Correlación ítem – test**. Para los resultados.

$$r = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(n\sum x^2 - (\sum x)^2)(n\sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Donde:

N: Tamaño del conjunto x e y.

$\sum X$: Sumatoria de puntajes simples de la variable x.

$\sum Y$: Sumatoria de puntajes simples de la variable y.

$\sum Y^2$: Sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable y.

$\sum X^2$: Sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable x.

r_{xy} : Coeficiente de regresión el conjunto x e y

Para que exista validez y confiabilidad, $r > 0,20$. Por lo tanto este instrumento será confiable y válido en cada uno de los ítems.

Anexo 04. Formato de consentimiento informado.

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS
(CIENCIAS DE LA SALUD)**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN LAS MADRES ASISTENTES AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE SALUD “BELLAVISTA” GERENCIA REGIONAL DE SALUD - RED TRUJILLO – LA LIBERTAD – LA ESPERANZA EN EL MES DE MAYO 2024”** y es dirigido Por Jorge Francisco Quevedo Morera, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las madres asistentes al programa articulado nutricional del centro de salud Bellavista.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de Jorge Francisco Quevedo Morera. Si desea, también podrá escribir al correo cd.jqmorera@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Documento de aprobación de institución para la recolección de información.



ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

Chimbote 23 de Mayo del 2024

CARTA N° 003 - 2024 - DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Mg. Esp. Carlos Salatiel Morera Chávez.

Jefe del Centro de Salud “Bellavista”

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

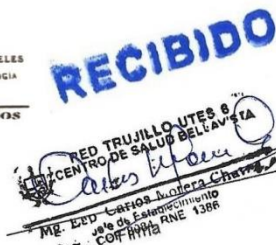
En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante **QUEVEDO MORERA JORGE FRANCISCO** con código N°1810080006, viene desarrollando la asignatura de Taller de Titulación, a través de un trabajo de investigación denominado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LAS MADRES ASISTENTES AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE SALUD “BELLAVISTA” GERENCIA REGIONAL DE SALUD - RED TRUJILLO - LA LIBERTAD - LA ESPERANZA EN EL MES DE MAYO; 2024”

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Dr. José Luis Rojas Barrios
DIRECTOR



Evidencias de ejecución.

Carta de aceptación.

“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

La Libertad, Trujillo. Marzo 2024.

Mg. Esp. Dr. Carlos Salatiel Morera Chávez.

Jefe del Centro de Salud “Bellavista” Gerencia Regional De Salud - Red Trujillo - La Libertad - La Esperanza.

Presente. –

De mis consideraciones:

Por la presente es grato dirigirme a usted deseándole éxitos en su labor.

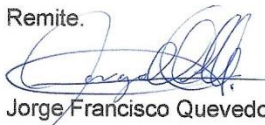
Soy estudiante del décimo ciclo de la carrera profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote filial Trujillo.

Muy comedidamente solicito a usted me permita acudir al centro de salud a su cargo y desarrollar mi proyecto de investigación titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN LAS MADRES ASISTENTES AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE SALUD “BELLAVISTA” GERENCIA REGIONAL DE SALUD - RED TRUJILLO - LA LIBERTAD - LA ESPERANZA EN EL MES DE MAYO 2024” , y trabajar de la mano del programa articulado nutricional, aplicando una pequeña encuesta a las madres asistentes en el mes de mayo del presente año a dicho programa, y posteriormente exponer conocimientos sobre salud bucal en madres e hijos y la importancia de tomar medidas preventivas como parte de la promoción de la salud bucal.

En espera de sus importantes decisiones.

De antemano quedo de usted muy agradecido, por la atención prestada.

Remite.



Jorge Francisco Quevedo Morera.

DNI: 46633976



RECIBIDO



19-03-24



Juicio de expertos.

Formato para validación de instrumento de recolección de información.

Ficha de Identificación del Experto

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: <u>Carlos Salas Alarcón Alarcón</u>	
N° DNI / CE: <u>17809986</u>	Edad: <u>60</u>
Teléfono / celular: <u>949904481</u>	Email: <u>moscedente@hotmail.com</u>
Titulo profesional: <u>Químico dietista</u>	
Grado académico: Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctorado: <input type="checkbox"/>
Especialidad: <u>ODONTOLOGIA FORENSE - D'ACTIVA EDUCACION SUP</u>	
Institución que labora: <u>UPAO - MINSU</u>	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis	
Titulo: <u>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LAS MADRES ASISTENTES AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE SALUD "BELLAVISTA" GERENCIA REGIONAL DE SALUD - RED TRUJILLO - LA LIBERTAD - LA ESPERANZA EN EL MES DE MAYO 2024.</u>	
Autor(es):	
Programa académico:	
 <p>RED TRUJILLO-UTES 8 CENTRO DE SALUD BELLAVISTA MG. EDD Carlos Molera Charro Jefe de Establecimiento COF RNE 1388</p>	 <p>Huella digital</p>

Formato para validación de instrumentos de recolección de información

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación.

Nombres y Apellidos: Marco Antonio Loyola Echeverría

N° DNI/CE: 41370112 Edad: 41

Teléfono 1 celular: 958415289 Email: _____

Título profesional: Cirujano Dentista

Grado académico: Maestría: Doctorado: _____

Especialidad: En Educación Superior / Estomatología


Institución en la que labora: U.P.A.O


Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN LAS MADRES ASISTENTES AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE SALUD "DELLAVISTA" GOBIERNO REGIONAL DESAULD RED TRUJILLO - LA LIBERTAD - LA ESPERANZA EN EL MES DE MAYO 2024

Autor: Quevedo Monera Jorge Francisco

Programa académico: Odontología


Dr. Marco Loyola Echeverría
CIRUJANO DENTISTA
COP: 48536
Firma


Huella digital

Ficha de Validación (para ser llenado por el experto)

		FICHA DE VALIDACIÓN*							
		TÍTULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN LAS MADRES ASISTENTES AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE SALUD "BELLAVISTA" GERENCIA REGIONAL DE SALUD - RED TRUJILLO - LA LIBERTAD - LA ESPERANZA EN EL MES DE MAYO 2024"							
		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones	
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple		
1	Variable 1: Dimensión 1: Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal. ¿Cuáles considera Ud. que son las medidas preventivas en Salud bucal? a) El uso del cepillo, pasta dental con flúor, hilo dental y enjuague bucal. b) Ingerir golosinas, mentas. c) Comer manzanas. d) Cepillarse una vez al día.	X		P		P			
2	¿Cada cuánto tiempo debería llevar a su niño al dentista? a) Cada año. b) Cada seis meses. c) Por emergencias. d) No voy al dentista.	P		P		P			
3	Principalmente, ¿Cuándo debo cepillarme los dientes? a) Antes del desayuno. b) Después de las comidas. c) Antes de acostarme. d) En la noche.	X		P		P			
4	Si observa que su niño se succiona el dedo, o hace uso del chupón o lleva lápices a sus bocas repetidas veces, ¿Puede causarle?: a) Se le pueden caer los dientes. b) mala posición dental y tenga mala mordida. c) Ya no le crecen los dientes. d) Mal aliento.	P		X		P			

5	<p>¿De qué manera usted no previene las enfermedades bucales en usted y sus hijos?</p> <p>a) Evitando que coman caramelos. b) Llevándolos al dentista. c) No dándole importancia al desarrollo dental de su niño. d) Evitando caídas o accidentes que perjudiquen la dentición de sus niños.</p>	X		X		?			
	<p>Dimensión 2: Conocimiento sobre desarrollo dental.</p>								
1	<p>Si en el desarrollo bucal de su niño observa manías como morder y rechinar mucho sus dientes, ¿Puede causarle?:</p> <p>a) Desgaste de los dientes, dolor de cabeza y mala postura al morder. b) Fiebre, malestar en la garganta. c) Parásitos. e) Hongos en la boca.</p>	?		?		?			
2	<p>¿Cuáles de estos hábitos perjudican la posición de los dientes de su hijo?:</p> <p>a) Chuparse el dedo. b) Tener la lengua entre ambas arcadas permanentemente. c) Introducir constantemente objetos entre sus dientes. d) Todas las anteriores.</p>	?		?		?			
3	<p>La Dentición en un niño menor de cinco años se denomina:</p> <p>a) Decidua/Temporal. b) Mixta. c) Permanente. d) Alterada.</p>	?		?		?			

4	Sabe ¿Qué tipos de dentición normalmente tiene un niño de seis años? a) Mixta. b) Decidua o temporal. c) Permanente. d) Inmadura.	✓	✓	✓	✓	✓		
5	Sabe, ¿Cuándo normalmente aparecen los primeros dientes en un niño? a) A los 3 meses de nacido. b) A los 6 meses de nacido. c) Al año de nacido. d) Al nacer.	✓	✓	✓	✓	✓		
	Dimensión 3: Conocimiento sobre enfermedades bucales.							
1	Considera que la placa bacteriana es: a) Manchas negras en los dientes. b) Manchas blanquecinas en los dientes. c) Restos de alimentos y microorganismos.	✓	✓	✓	✓	✓		
2	La Caries de biberón es: a) La caries también causada por el chupón. b) La caries que afecta los dientes de leche causada por falta de aseo. c) La caries por defensas inmunológicas bajas.	✓	✓	✓	✓	✓		
3	La gingivitis es: a) El dolor de diente. b) La enfermedad de encías. c) La inflamación del labio.	✓	✓	✓	✓	✓		
4	La enfermedad Periodontal (Periodontitis) es: a) Cavidades en los dientes. b) La que afecta a las encías y el hueso que soporta a los dientes. c) La pigmentación de los dientes.	✓	✓	✓	✓	✓		

5	¿Por qué considera que a una persona le sangran las encías? a) Por acumulo de placa bacteriana en los dientes. b) Por no ir al dentista. c) Porque no usa enjuague bucal.	X	✓	2	
---	--	---	---	---	--

Recomendaciones: *Ninguna*

.....

.....

.....

Opinión de experto: Aplicable (X) No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg *Marco Lopez Echeverría* DNI *41370112*

[Firma]

Dr. Marco Llavola Echeverría
CIRUJANO DENTISTA
 COP: 18536
 Firma



Formato para validación de instrumentos de recolección de información

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación.

Nombres y Apellidos: Alan Maykol Bermejo Ferrones

N° DNI / CE: 41416720 Edad: 42

Teléfono celular: 94 840 8914 Email: oralmeddclinicadental@gmail.com

Título profesional: Orujero Dentista

Grado académico: Maestría: Doctorado:

Especialidad: Carología y Endodoncia


Institución en la que labora: Universidad Norbert Wiener


Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: NIVEL DE CONDICIONAMIENTO SOBRE LA SALUD Bucal EN LAS MADRES ASISTENTES AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRI-
CIONAL DEL CENTRO DE SALUD "BELLAVISTA" CEEGECIA REGIONAL DE SALUD - RED TRUJILLO - LA LIBERTAD - LA ESPERANZA
EN EL MES DE MAYO 2024."

Autor: Quevedo Morera Jorge Francisco

Programa académico: Odontología


Firma


Huella digital

Mg. Cd. Esp. Alan Maykol Bermejo Ferrones
ESPECIALISTA EN CAROLOGIA Y ENDODONCIA
COP 2004 - RNE 987

Ficha de Validación (para ser llenado por el experto)

		FICHA DE VALIDACIÓN*									
		TÍTULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN LAS MADRES ASISTENTES AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE SALUD "BELLAVISTA" GERENCIA REGIONAL DE SALUD - RED TRUJILLO - LA LIBERTAD - LA ESPERANZA EN EL MES DE MAYO 2024"		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones	
Variable 1:	Dimensión 1:	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple		
1	<p>Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.</p> <p>¿Cuáles considera Ud. que son las medidas preventivas en Salud bucal?</p> <p>a) El uso del cepillo, pasta dental con flúor, hilo dental y enjuague bucal. b) Ingerir golosinas, mentas. c) Comer manzanas. d) Cepillarse una vez al día.</p>	✓		✓		✓		✓			
2	<p>¿Cada cuánto tiempo debería llevar a su niño al dentista?</p> <p>a) Cada año. b) Cada seis meses. c) Por emergencias. d) No voy al dentista.</p>	✓		✓		✓		✓			
3	<p>Principalmente, ¿Cuándo debo cepillarme los dientes?</p> <p>a) Antes del desayuno. b) Después de las comidas. c) Antes de acostarme. d) En la noche.</p>	✓		✓		✓		✓			
4	<p>Si observa que su niño se succiona el dedo, o hace uso del chupón o lleva lápices a sus bocas repetidas veces, ¿Puede causarle?:</p> <p>a) Se le pueden caer los dientes. b) mala posición dental y tenga mala mordida. c) Ya no le crecen los dientes. d) Mal aliento.</p>	✓		✓		✓		✓			

5	<p>¿De qué manera usted no previene las enfermedades bucales en usted y sus hijos?</p> <p>a) Evitando que coman caramelos. b) Llevándolos al dentista. c) No dándole importancia al desarrollo dental de su niño. d) Evitando caídas o accidentes que perjudiquen la dentición de sus niños.</p>	✓		✓		✓				
	<p>Dimensión 2: Conocimiento sobre desarrollo dental.</p>									
1	<p>Si en el desarrollo bucal de su niño observa manías como morder y rechinar mucho sus dientes, ¿Puede causarle?:</p> <p>a) Desgaste de los dientes, dolor de cabeza y mala postura al morder. b) Fiebre, malestar en la garganta. c) Parásitos. e) Hongos en la boca.</p>	✓		✓		✓				
2	<p>¿Cuáles de estos hábitos perjudican la posición de los dientes de su hijo?:</p> <p>a) Chuparse el dedo. b) Tener la lengua entre ambas arcadas permanentemente. c) Introducir constantemente objetos entre sus dientes. d) Todas las anteriores.</p>	✓		✓		✓				
3	<p>La Dentición en un niño menor de cinco años se denomina:</p> <p>a) Decidua/Temporal. b) Mixta. c) Permanente. d) Alterada.</p>	✓		✓		✓				

4	<p>Sabe ¿Qué tipos de dentición normalmente tiene un niño de seis años?</p> <p>a) Mixta. b) Decidua o temporal. c) Permanente. d) Inmadura.</p>	✓		✓		✓		
5	<p>Sabe, ¿Cuándo normalmente aparecen los primeros dientes en un niño?</p> <p>a) A los 3 meses de nacido. b) A los 6 meses de nacido. c) Al año de nacido. d) Al nacer.</p>	✓		✓		✓		
	<p>Dimensión 3: Conocimiento sobre enfermedades bucales.</p>							
1	<p>Considera que la placa bacteriana es:</p> <p>a) Manchas negras en los dientes. b) Manchas blanquecinas en los dientes. c) Restos de alimentos y microorganismos.</p>	✓		✓		✓		
2	<p>La Caries de biberón es:</p> <p>a) La caries también causada por el chupón. b) La caries que afecta los dientes de leche causada por falta de aseo. c) La caries por defensas inmunológicas bajas.</p>	✓		✓		✓		
3	<p>La gingivitis es:</p> <p>a) El dolor de diente. b) La enfermedad de encías. c) La inflamación del labio.</p>	✓		✓		✓		
4	<p>La enfermedad Periodontal (Periodontitis) es:</p> <p>a) Cavidades en los dientes. b) La que afecta a las encías y el hueso que soporta a los dientes. c) La pigmentación de los dientes.</p>	✓		✓		✓		

5	¿Por qué considera que a una persona le sangran las encías? a) Por acumulo de placa bacteriana en los dientes. b) Por no ir al dentista. c) Porque no usa enjuague bucal.	✓	✓	✓	✓
---	--	---	---	---	---

Recomendaciones: *Rayosa*

.....

.....

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()
 Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg *Jiménez Mayhuel Bernabeo Carrero BAI*

[Handwritten Signature]

 Firma

.....
 Mg. C.d. Esp. *Manuel Antonio Bernabeo Carrero*
 ESPECIALISTA EN CARABONA VIGILANCIA
 COP 2004 - RNE 987



Consentimiento informado y encuestas.

PROCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS DE LA SALUD)

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN LAS MADRES ASISTENTES AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE SALUD "BELLAVISTA" GERENCIA REGIONAL DE SALUD - RED TRUJILLO - LA LIBERTAD - LA ESPERANZA EN EL MES DE MAYO 2024" y es dirigido Por Jorge Francisco Quevedo Morera, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las madres asistentes al programa articulado nutricional del centro de salud Bellavista.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de Jorge Francisco Quevedo Morera. Si desea, también podrá escribir al correo cd.jqmorera@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: Jenny Arce Castro

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: [Firma]

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN LAS MADRES ASISTENTES AL P.A.N. DEL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA

INSTRUCCIONES:

El cuestionario contiene 15 preguntas, para contestar cada pregunta marque su respuesta con una equis.

I.- Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.

1.- ¿Cuáles considera Ud. que son las medidas preventivas en Salud bucal?

- a) El uso del cepillo, pasta dental con flúor, hilo dental y enjuague bucal.
- b) Ingerir golosinas, mentas.
- c) Comer manzanas.
- d) Cepillarse una vez al día.

2.- ¿Cada cuánto tiempo debería llevar a su niño al dentista?

- a) Cada año.
- b) Cada seis meses.
- c) Por emergencias.
- d) No voy al dentista.

3.- Principalmente, ¿Cuándo debo cepillarme los dientes?

- a) Antes del desayuno.
- b) Después de las comidas.
- c) Antes de acostarme.
- d) En la noche.

4.- Si observa que su niño se succiona el dedo, o hace uso del chupón o lleva lápices a sus bocas repetidas veces, ¿Puede causarle?

- a) Se le pueden caer los dientes.
- b) Mala posición dental y tenga mala mordida.
- c) Ya no le crecen los dientes.

d) Mal aliento.

5.- **¿De qué manera usted no previene las enfermedades bucales en sus hijos?**

a) Evitando que coman caramelos.

b) Llevándolos al dentista.

c) No dándole importancia al desarrollo dental de su niño.

d) Evitando caídas o accidentes que perjudiquen la dentición de sus niños.

II.- **Conocimiento sobre desarrollo dental.**

6.- **Si en el desarrollo bucal de su niño observa manías como morder y rechinar mucho sus dientes, ¿Puede causarle?**

a) Desgaste de los dientecitos, dolor de cabeza y mala postura al morder.

b) Fiebre, malestar en la garganta.

c) Parásitos.

e) Hongos en la boca.

7.- **¿Cuáles de estos hábitos perjudican la posición de los dientes de su hijo?**

a) Chuparse el dedo.

b) Tener la lengua entre ambas arcadas permanentemente.

c) Introducir constantemente objetos entre sus dientes.

d) Todas las anteriores.

8.- **¿La Dentición en un niño menor de cinco años se denomina?**

a) Decidua/Temporal.

b) Mixta.

c) Permanente.

d) Alterada.

9.- **Sabe ¿Qué tipos de dentición normalmente tiene un niño de seis hasta los once años?**

a) Mixta.

b) Decidua o temporal.

c) Permanente.

d) Inmadura.

10.- Sabe ¿Cuándo normalmente aparecen los primeros dientes en un niño?

a) A los 3 meses de nacido.

b) A los 6 meses de nacido.

c) Al año de nacido.

d) Al nacer.

III.- Conocimiento sobre enfermedades bucales.

11.- Considera que la placa bacteriana es:

a) Manchas negras en los dientes.

b) Manchas blanquecinas en los dientes.

c) Restos de alimentos y microorganismos.

12.- La Caries de biberón es:

a) La caries también causada por el chupón.

b) La caries que afecta los dientes de leche causada por falta de aseo.

c) La caries por defensas inmunológicas bajas.

13.- La gingivitis es:

a) El dolor de diente.

b) La enfermedad de encías.

c) La inflamación del labio.

14.- La enfermedad Periodontal (Periodontitis) es:

a) Cavidades en los dientes.

b) La que afecta a las encías y el hueso que soporta a los dientes.

c) La pigmentación de los dientes.

15.- ¿Por qué considera que a una persona le sangran las encías?

a) Por acumulo de placa bacteriana en los dientes.

b) Por no ir al dentista.

c) Porque no usa enjuague bucal.

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN LAS MADRES ASISTENTES AL P.A.N. DEL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA

INSTRUCCIONES:

El cuestionario contiene 15 preguntas, para contestar cada pregunta marque su respuesta con una equis.

I.- Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.

1.- ¿Cuáles considera Ud. que son las medidas preventivas en Salud bucal?

- a) El uso del cepillo, pasta dental con flúor, hilo dental y enjuague bucal.
- b) Ingerir golosinas, mentas.
- c) Comer manzanas.
- d) Cepillarse una vez al día.

2.- ¿Cada cuánto tiempo debería llevar a su niño al dentista?

- a) Cada año.
- b) Cada seis meses.
- c) Por emergencias.
- d) No voy al dentista.

3.- Principalmente, ¿Cuándo debo cepillarme los dientes?

- a) Antes del desayuno.
- b) Después de las comidas.
- c) Antes de acostarme.
- d) En la noche.

4.- Si observa que su niño se succiona el dedo, o hace uso del chupón o lleva lápices a sus bocas repetidas veces, ¿Puede causarle?

- a) Se le pueden caer los dientes.
- b) Mala posición dental y tenga mala mordida.
- c) Ya no le crecen los dientes.

d) Mal aliento.

5.- ¿De qué manera usted no previene las enfermedades bucales en sus hijos?

a) Evitando que coman caramelos.

b) Llevándolos al dentista.

c) No dándole importancia al desarrollo dental de su niño.

d) Evitando caídas o accidentes que perjudiquen la dentición de sus niños.

II.-Conocimiento sobre desarrollo dental.

6.- Si en el desarrollo bucal de su niño observa manías como morder y rechinar mucho sus dientes, ¿Puede causarle?

a) Desgaste de los dienteitos, dolor de cabeza y mala postura al morder.

b) Fiebre, malestar en la garganta.

c) Parásitos.

e) Hongos en la boca.

7.- ¿Cuáles de estos hábitos perjudican la posición de los dientes de su hijo?

a) Chuparse el dedo.

b) Tener la lengua entre ambas arcadas permanentemente.

c) Introducir constantemente objetos entre sus dientes.

d) Todas las anteriores.

8.- ¿La Dentición en un niño menor de cinco años se denomina?

a) Decidua/Temporal.

b) Mixta.

c) Permanente.

d) Alterada.

9.- Sabe ¿Qué tipos de dentición normalmente tiene un niño de seis hasta los once años?

a) Mixta.

b) Decidua o temporal.

c) Permanente.

d) Inmadura.

10.- Sabe ¿Cuándo normalmente aparecen los primeros dientes en un niño?

- a) A los 3 meses de nacido.
- b) A los 6 meses de nacido.
- c) Al año de nacido.
- d) Al nacer.

III.- Conocimiento sobre enfermedades bucales.

11.- Considera que la placa bacteriana es:

- a) Manchas negras en los dientes.
- b) Manchas blanquecinas en los dientes.
- c) Restos de alimentos y microorganismos.

12.- La Caries de biberón es:

- a) La caries también causada por el chupón.
- b) La caries que afecta los dientes de leche causada por falta de aseo.
- c) La caries por defensas inmunológicas bajas.

13.- La gingivitis es:

- a) El dolor de diente.
- b) La enfermedad de encías.
- c) La inflamación del labio.

14.- La enfermedad Periodontal (Periodontitis) es:

- a) Cavidades en los dientes.
- b) La que afecta a las encías y el hueso que soporta a los dientes.
- c) La pigmentación de los dientes.

15.- ¿Por qué considera que a una persona le sangran las encías?

- a) Por acumulo de placa bacteriana en los dientes.
- b) Por no ir al dentista.
- c) Porque no usa enjuague bucal.

**PROCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS
(CIENCIAS DE LA SALUD)**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN LAS MADRES ASISTENTES AL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE SALUD "BELLAVISTA" GERENCIA REGIONAL DE SALUD - RED TRUJILLO - LA LIBERTAD - LA ESPERANZA EN EL MES DE MAYO 2024" y es dirigido Por Jorge Francisco Quevedo Morera, investigador de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las madres asistentes al programa articulado nutricional del centro de salud Bellavista.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de Jorge Francisco Quevedo Morera. Si desea, también podrá escribir al correo cd.jqmorera@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN LAS MADRES ASISTENTES AL P.A.N. DEL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA

INSTRUCCIONES:

El cuestionario contiene 15 preguntas, para contestar cada pregunta marque su respuesta con una equis.

I.- Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.

1.- ¿Cuáles considera Ud. que son las medidas preventivas en Salud bucal?

- a) El uso del cepillo, pasta dental con flúor, hilo dental y enjuague bucal.
- b) Ingerir golosinas, mentas.
- c) Comer manzanas.
- d) Cepillarse una vez al día.

2.- ¿Cada cuánto tiempo debería llevar a su niño al dentista?

- a) Cada año.
- b) Cada seis meses.
- c) Por emergencias.
- d) No voy al dentista.

3.- Principalmente, ¿Cuándo debo cepillarme los dientes?

- a) Antes del desayuno.
- b) Después de las comidas.
- c) Antes de acostarme.
- d) En la noche.

4.- Si observa que su niño se succiona el dedo, o hace uso del chupón o lleva lápices a sus bocas repetidas veces, ¿Puede causarle?

- a) Se le pueden caer los dientes.
- b) Mala posición dental y tenga mala mordida.
- c) Ya no le crecen los dientes.

d) Mal aliento.

5.- ¿De qué manera usted no previene las enfermedades bucales en sus hijos?

- a) Evitando que coman caramelos.
- b) Llevándolos al dentista.
- c) No dándole importancia al desarrollo dental de su niño.
- d) Evitando caídas o accidentes que perjudiquen la dentición de sus niños.

II.-Conocimiento sobre desarrollo dental.

6.- Si en el desarrollo bucal de su niño observa manías como morder y rechinar mucho sus dientes, ¿Puede causarle?

- no sé*
- a) Desgaste de los dienteitos, dolor de cabeza y mala postura al morder.
 - b) Fiebre, malestar en la garganta.
 - c) Parásitos.
 - e) Hongos en la boca.

7.- ¿Cuáles de estos hábitos perjudican la posición de los dientes de su hijo?

- a) Chuparse el dedo.
- b) Tener la lengua entre ambas arcadas permanentemente.
- c) Introducir constantemente objetos entre sus dientes.
- d) Todas las anteriores.

8.- ¿La Dentición en un niño menor de cinco años se denomina?

- no sé*
- a) Decidua/Temporal.
 - b) Mixta.
 - c) Permanente.
 - d) Alterada.

9.- Sabe ¿Qué tipos de dentición normalmente tiene un niño de seis hasta los once años?

- no sé*
- a) Mixta.
 - b) Decidua o temporal.
 - c) Permanente.

d) Inmadura.

10.- Sabe ¿Cuándo normalmente aparecen los primeros dientes en un niño?

- a) A los 3 meses de nacido.
- b) A los 6 meses de nacido.
- c) Al año de nacido.
- d) Al nacer.

III.- Conocimiento sobre enfermedades bucales.

11.- Considera que la placa bacteriana es:

- a) Manchas negras en los dientes.
- b) Manchas blanquecinas en los dientes.
- c) Restos de alimentos y microorganismos.

12.- La Caries de biberón es:

- a) La caries también causada por el chupón.
- b) La caries que afecta los dientes de leche causada por falta de aseo.
- c) La caries por defensas inmunológicas bajas.

13.- La gingivitis es:

- a) El dolor de diente.
- b) La enfermedad de encías.
- c) La inflamación del labio.

14.- La enfermedad Periodontal (Periodontitis) es:

- a) Cavidades en los dientes.
- b) La que afecta a las encías y el hueso que soporta a los dientes.
- c) La pigmentación de los dientes.

15.- ¿Por qué considera que a una persona le sangran las encías?

- a) Por acumulo de placa bacteriana en los dientes.
- b) Por no ir al dentista.
- c) Porque no usa enjuague bucal.

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN LAS MADRES ASISTENTES AL P.A.N. DEL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA

INSTRUCCIONES:

El cuestionario contiene 15 preguntas, para contestar cada pregunta marque su respuesta con una equis.

I.- Conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal.

1.- ¿Cuáles considera Ud. que son las medidas preventivas en Salud bucal?

- El uso del cepillo, pasta dental con flúor, hilo dental y enjuague bucal.
- b) Ingerir golosinas, mentas.
- c) Comer manzanas.
- d) Cepillarse una vez al día.

2.- ¿Cada cuánto tiempo debería llevar a su niño al dentista?

- a) Cada año.
- Cada seis meses.
- c) Por emergencias.
- d) No voy al dentista.

3.- Principalmente, ¿Cuándo debo cepillarme los dientes?

- a) Antes del desayuno.
- Después de las comidas.
- c) Antes de acostarme.
- d) En la noche.

4.- Si observa que su niño se succiona el dedo, o hace uso del chupón o lleva lápices a sus bocas repetidas veces, ¿Puede causarle?

- a) Se le pueden caer los dientes.
- Mala posición dental y tenga mala mordida.
- c) Ya no le crecen los dientes.

d) Mal aliento.

5.- **¿De qué manera usted no previene las enfermedades bucales en sus hijos?**

a) Evitando que coman caramelos.

b) Llevándolos al dentista.

c) No dándole importancia al desarrollo dental de su niño.

d) Evitando caídas o accidentes que perjudiquen la dentición de sus niños.

II.-Conocimiento sobre desarrollo dental.

6.- **Si en el desarrollo bucal de su niño observa manías como morder y rechinar mucho sus dientes, ¿Puede causarle?**

a) Desgaste de los dientecitos, dolor de cabeza y mala postura al morder.

b) Fiebre, malestar en la garganta.

c) Parásitos.

e) Hongos en la boca.

7.- **¿Cuáles de estos hábitos perjudican la posición de los dientes de su hijo?**

a) Chuparse el dedo.

b) Tener la lengua entre ambas arcadas permanentemente.

c) Introducir constantemente objetos entre sus dientes.

d) Todas las anteriores.

8.- **¿La Dentición en un niño menor de cinco años se denomina?**

a) Decidua/Temporal.

b) Mixta.

c) Permanente.

d) Alterada.

9.- **Sabe ¿Qué tipos de dentición normalmente tiene un niño de seis hasta los once años?**

a) Mixta.

b) Decidua o temporal.

c) Permanente.

d) Inmadura.

10.- Sabe ¿Cuándo normalmente aparecen los primeros dientes en un niño?

- a) A los 3 meses de nacido.
- b) A los 6 meses de nacido.
- c) Al año de nacido.
- d) Al nacer.

III.- Conocimiento sobre enfermedades bucales.

11.- Considera que la placa bacteriana es:

- a) Manchas negras en los dientes.
- b) Manchas blanquecinas en los dientes.
- c) Restos de alimentos y microorganismos.

12.- La Caries de biberón es:

- a) La caries también causada por el chupón.
- b) La caries que afecta los dientes de leche causada por falta de aseo.
- c) La caries por defensas inmunológicas bajas.

13.- La gingivitis es:

- a) El dolor de diente.
- b) La enfermedad de encías.
- c) La inflamación del labio.

14.- La enfermedad Periodontal (Periodontitis) es:

- a) Cavidades en los dientes.
- b) La que afecta a las encías y el hueso que soporta a los dientes.
- c) La pigmentación de los dientes.

15.- ¿Por qué considera que a una persona le sangran las encías?

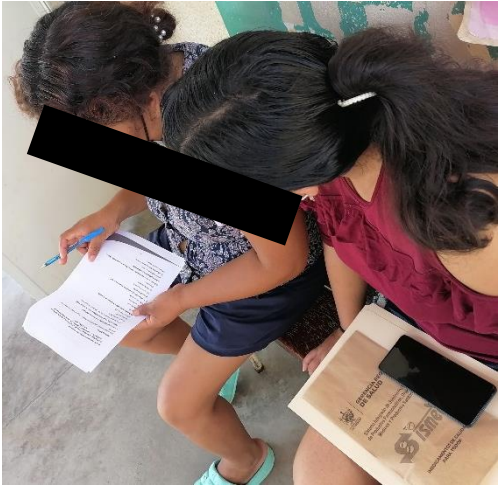
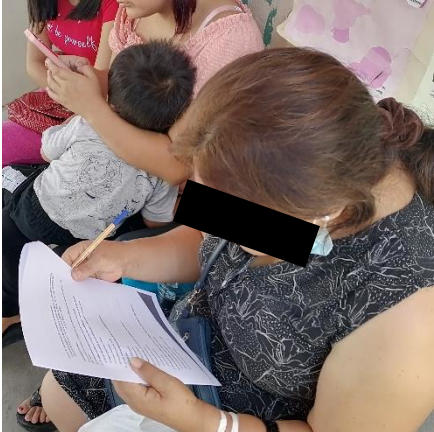
- a) Por acumulo de placa bacteriana en los dientes.
- b) Por no ir al dentista.
- c) Porque no usa enjuague bucal.

Fotografías de evidencia de ejecución.

Solicitando leer el consentimiento informado.



Evidencia de la recolección de datos.



Base de datos.

Muestra y prueba piloto.

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
8	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0

Base de datos obtenidas del instrumento aplicado.

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
5	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
8	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
10	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0
11	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
12	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
13	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
15	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1

16	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
17	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
18	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
19	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
20	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
21	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1
22	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0
23	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1
24	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0
25	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0
26	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0
27	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
28	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
29	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0
30	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0
31	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1
32	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
33	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0
34	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1
35	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
36	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
37	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1
38	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1
39	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
40	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
41	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
42	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
43	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1
44	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
45	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0
46	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
47	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
48	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0
49	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1
50	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
51	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
52	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
53	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
54	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1
55	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
56	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
57	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0
58	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0
59	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
60	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0

Sabana de Excel.

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Compartir

AH57

	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH
2	Total	Nivel	P6	P7	P8	P9	P10	Total	Nivel	P11	P12	P13	P14	P15	Total	Nivel				Total	Nivel						
3	0	Bajo	1	0	0	0	0	1	Bajo	0	0	1	0	0	1	Bajo				2	Bajo						
4	4	Regular	1	1	1	1	5	Alto	1	1	1	1	1	5	Alto				14	Alto							
5	1	Bajo	1	1	1	0	4	Regular	0	0	0	0	0	0	Bajo				5	Bajo							
6	5	Alto	1	0	1	1	0	3	Regular	1	1	1	1	1	5	Alto				13	Alto						
7	1	Bajo	1	0	0	1	0	2	Bajo	0	0	0	0	0	Bajo				3	Bajo							
8	5	Alto	0	1	1	1	1	4	Regular	1	1	1	1	1	5	Alto				14	Alto						
9	4	Regular	1	0	0	1	1	3	Regular	1	0	0	1	1	3	Regular				10	Regular						
10	0	Bajo	1	1	0	0	0	2	Bajo	0	0	0	0	0	Bajo				2	Bajo							
11	0	Bajo	0	1	1	0	1	3	Regular	0	0	0	0	0	Bajo				3	Bajo							
12	3	Regular	1	0	0	0	0	1	Bajo	1	1	0	1	0	3	Regular				7	Regular						
13	4	Regular	0	0	1	1	1	3	Regular	1	1	1	1	1	5	Alto				12	Alto						
14	0	Bajo	0	0	1	0	1	2	Bajo	0	0	0	0	0	Bajo				2	Bajo							
15	5	Alto	1	0	0	1	1	3	Regular	1	1	1	1	1	5	Alto				13	Alto						
16	4	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	1	1	1	1	1	5	Alto				12	Alto						
17	3	Regular	1	0	0	0	0	1	Bajo	1	1	1	1	1	5	Alto				9	Regular						
18	2	Bajo	0	1	1	1	1	0	3	Regular	0	0	0	0	0	Bajo				5	Bajo						
19	4	Regular	0	0	0	0	1	1	Bajo	1	1	0	1	0	3	Regular				8	Regular						
20	3	Regular	0	1	1	0	0	2	Bajo	1	1	1	1	1	5	Alto				10	Regular						
21	2	Bajo	0	0	1	1	1	3	Regular	1	1	1	1	1	5	Alto				10	Regular						
22	3	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	0	0	0	0	Bajo				6	Regular							
23	1	Bajo	1	0	0	1	1	3	Regular	0	0	1	1	1	3	Regular				7	Regular						
24	3	Regular	0	1	0	1	1	3	Regular	0	1	1	0	0	2	Bajo				8	Regular						
25	2	Bajo	1	1	0	0	1	3	Regular	1	1	0	1	1	4	Regular				9	Regular						
26	3	Regular	0	0	1	1	0	2	Bajo	1	0	0	1	0	2	Bajo				7	Regular						
27	3	Regular	0	0	0	1	0	1	Bajo	0	1	1	1	0	3	Regular				7	Regular						
28	1	Bajo	1	0	1	1	0	3	Regular	1	0	1	1	0	3	Regular				7	Regular						
29	3	Regular	1	0	1	1	4	Regular	0	1	1	1	1	4	Regular				11	Alto							
30	1	Bajo	1	1	0	0	1	3	Regular	0	0	0	1	1	2	Bajo				6	Regular						
31	2	Bajo	0	0	1	1	0	2	Bajo	0	1	1	1	0	3	Regular				7	Regular						
32	3	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	0	0	1	1	0	2	Bajo				9	Regular						
33	3	Regular	0	0	1	1	0	2	Bajo	0	0	1	0	1	2	Bajo				7	Regular						

validacion Base de datos Hoja4 Hoja3

Listo 86%

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Compartir

AH57

	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH
31	2	Bajo	0	0	1	1	0	2	Bajo	0	1	1	1	0	3	Regular				7	Regular						
32	3	Regular	1	0	1	1	1	4	Regular	0	0	1	1	0	2	Bajo				9	Regular						
33	3	Regular	0	0	1	1	0	2	Bajo	0	0	1	0	1	2	Bajo				7	Regular						
34	3	Regular	1	1	1	0	1	4	Regular	1	0	0	1	1	3	Regular				10	Regular						
35	5	Alto	1	0	1	1	0	3	Regular	1	0	0	1	0	2	Bajo				10	Regular						
36	5	Alto	1	0	0	1	0	2	Bajo	0	0	1	0	1	2	Bajo				9	Regular						
37	5	Alto	0	1	1	1	1	4	Regular	1	0	0	0	1	2	Bajo				11	Alto						
38	0	Bajo	1	0	0	1	1	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular				6	Regular						
39	2	Bajo	1	1	0	0	0	2	Bajo	0	1	0	0	1	2	Bajo				6	Regular						
40	5	Alto	0	1	1	0	1	3	Regular	1	1	0	0	1	3	Regular				11	Alto						
41	5	Alto	1	0	0	0	0	1	Bajo	1	1	1	0	0	3	Regular				9	Regular						
42	3	Regular	0	0	1	1	1	3	Regular	0	0	0	0	0	Bajo				6	Regular							
43	1	Bajo	0	0	1	0	1	2	Bajo	1	1	0	1	0	3	Regular				6	Regular						
44	5	Alto	1	0	0	1	1	3	Regular	0	0	0	0	0	Bajo				8	Regular							
45	0	Bajo	0	1	1	1	0	3	Regular	0	1	1	0	1	3	Regular				6	Regular						
46	5	Alto	1	0	0	0	0	1	Bajo	0	1	0	1	0	2	Bajo				8	Regular						
47	0	Bajo	0	1	1	1	0	3	Regular	1	0	1	0	0	2	Bajo				5	Bajo						
48	4	Regular	0	0	0	0	1	1	Bajo	1	0	0	1	0	2	Bajo				7	Regular						
49	3	Regular	0	1	1	0	0	2	Bajo	0	1	0	0	0	1	Bajo				6	Regular						
50	2	Bajo	0	0	1	1	1	3	Regular	0	1	1	0	0	2	Bajo				7	Regular						
51	4	Regular	0	1	1	1	0	3	Regular	0	0	0	0	1	1	Bajo				8	Regular						
52	3	Regular	1	0	0	1	1	3	Regular	1	1	1	1	0	4	Regular				10	Regular						
53	2	Bajo	1	1	0	0	0	2	Bajo	0	0	0	0	1	1	Bajo				5	Bajo						
54	3	Regular	0	1	0	0	0	1	Bajo	1	0	1	0	0	2	Bajo				6	Regular						
55	1	Bajo	0	1	0	0	0	1	Bajo	0	1	1	0	0	2	Bajo				4	Bajo						
56	3	Regular	1	0	1	0	0	2	Bajo	0	1	0	1	1	3	Regular				8	Regular						
57	2	Bajo	1	1	0	1	0	3	Regular	1	1	1	1	1	5	Alto				10	Regular						
58	3	Regular	0	1	0	1	1	3	Regular	1	1	1	1	1	5	Alto				11	Alto						
59	3	Bajo	0	1	1	1	1	4	Regular	1	0	1	0	0	2	Bajo				9	Regular						
60	1	Bajo	0	1	0	0	1	2	Bajo	0	1	0	1	0	2	Bajo				5	Bajo						
61	3	Regular	0	0	0	0	0	0	Bajo	0	1	0	1	0	2	Bajo				5	Bajo						
62	1	Bajo	1	1	0	0	1	3	Regular	0	0	1	1	0	2	Bajo				6	Regular						

validacion Base de datos Hoja4 Hoja3

Listo 86%