UNIVERSIDAD NACIONALDE UCAYALI

ESCUELA DE POSGRADO

INFLUENCIA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS COMO INSTRUMENTO DE MEJORA EN LA SALUD BUCAL DE LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE BELLAVISTA, NANAY-IQUITOS, 2025.

Tesis para optar el grado académico de

MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

JUAN DIOMAR ÁLVAREZ ARÉVALO

Pucallpa – Perú

2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO

ANEXO Nº 4

OBTENCION DEL GRADO DE MAESTRO O DOCTOR

En la Sala de Grados de la Escuela de Posgrado de la UNU, siendo las 12.45 horas, del día 24 de Abril del 2026 ante el Jurado de Tesis constituido por :

PRESIDENTE: DR. RUBEN MANCHAY PEREZ
SECRETARIO: DR. JAIME ALBERTO PASTOR SEGURA
VOCAL: DR. ROY JAMES PEREZ RIOS

Don(ña) JUAN DIOMAR ALVAREZ ARGUELLO aspirante al Grado de MAESTRO en ....., Mención .....o DOCTOR en ..... inicia el acto defensa pública con la exposición de la tesis titulada INFLUENCIA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS COMO INSTRUMENTOS DE MEJORA EN LA SALUD BUCAL DE LAS RESIDENTES DEL CENTRO DE SALUD DE BELLAVISTA NANAY - IQUITOS, 2025 .....

Concluido el acto de sustentación los miembros del Jurado procedieron a evaluar al sustentante obteniendo el siguiente puntaje, considerando los criterios siguientes:

Nº	CRITERIO	RANGO	PUNTAJE
1	Presentación personal	0 - 4	3
2	Dicción y dominio de escenario	0 - 4	3
3	Desarrollo del contenido: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y Recomendaciones	0 - 4	3
4	Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente	0 - 4	3
5	Aporte a la maestría o mención y a la comunidad	0 - 4	3
TOTAL			15

Calificación: Puntaje ejemplo: 18/20 ..... 15/20
Conclusiones: [Aprobado, Aprobado con distinción, Aprobado con observaciones, Desaprobado] ..... APROBADO
Observaciones: [Si las hubiera] .....
Recomendaciones: [Si las hubiera] .....

Los miembros del Jurado, firman el presente Acta en señal de conformidad, en Pucallpa, siendo las 1.30 horas del 24 de Abril del 2026

PRESIDENTE SECRETARIO VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº **V/779-2025.**

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"INFLUENCIA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS COMO INSTRUMENTO DE MEJORA EN LA SALUD BUCAL DE LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE BELLAVISTA, NANAY-IQUITOS, 2025"

Autor(es)	:	**ÁLVAREZ ARÉVALO, JUAN DIOMAR**
Escuela	:	**POSGRADO**
Maestría	:	**GESTIÓN PÚBLICA**
Asesor(a)	:	**Dr. HERNÁNDEZ MENDOZA, VÍCTOR MISAEL**

Presenta un **porcentaje de similitud de 4%,** verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación presenta un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 17/12/2025

Dr. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, Juan Diomar Alvarez Arevalo

Autor de la tesis titulada : Influencia de las medidas preventivas como instrumento de mejora en la salud bucal de las Gestantes del Centro de Salud de Bellavista, Nanay - Iquitos, 2025

Sustentada el año 2026

Asesor(a): Dr. Hernandez Mendoza, Victor Misael

Escuela de Posgrado

Maestría: Gestión Publica

Mención:

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 24 / 04 / 2026

Email: diomaralvarez55@gmail.com Firma:

Teléfono: 943 340 269 DNI: 47173585

DEDICATORIA

Consagro mi tesis máximamente a Dios, por ayudarme y proveerme la fuerza necesaria para alcanzar este objetivo.

A mi esposa, por brindarme su total apoyo todo para poder concluir con mi tesis.

A mis hijos por ser mi motor y motivo en toda mi vida.

A mi familia, padres y hermanas, por todo su amor, por ayudarme y motivarme a continuar en todos los proyectos planteados.

A ustedes dedico mi Tesis.

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Víctor Misael Hernández Mendoza, por su dirección, guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento al Mg. Wilmer Vidal Segura Jiménez, la dedicación y claridad con la que el Magíster Segura compartió sus conocimientos han sido inspiradoras.

Aprecio sinceramente el tiempo y la paciencia que dedicaron para revisar y comentar cada parte de este estudio. Su mentoría ha sido un privilegio que ha enriquecido mi comprensión y aprecio por el tema.

Y finalmente a todas las personas que Dios puso en mi camino para que de alguna u otra manera me ayudaron y formaron parte de éste gran proceso.

Gracias a todos.

Dios los bendiga.

RESUMEN

El propósito del estudio actual fue crear un instrumento pedagógico con el fin de perfeccionar las tácticas de instrucción de la Historia y la Geografía en un programa inicial de formación docente, apoyado por un modelo de aprendizaje basado en experiencias. Se utilizó el paradigma interpretativo de enfoque cualitativo, con un diseño transversal y alcance transformador, así como la investigación aplicada. La recopilación de datos se llevó a cabo a través de entrevistas y escalas de evaluación implementadas con alumnos y profesores del área de Historia y Geografía en una universidad pública limeña. Los hallazgos mostraron que la enseñanza de estas asignaturas es percibida sobre todo como regular, tanto por los alumnos como por los profesores, con aspectos a mejorar en cuanto a estrategias pedagógicas y participación activa del alumnado. Se sugirió un modelo teórico-práctico llamado "Modelo integrador de aprendizaje significativo y socialmente construido con enfoque en resolución de problemas" como principal contribución. Este modelo tiene como objetivo consolidar la enseñanza de Geografía e Historia a través de metodologías que se basen en la experiencia, fomentando así un aprendizaje más activo, innovador y relevante.

Palabras clave: Enseñanza de Historia y Geografía, Resolución de problemas, Aprendizaje basado en la experiencia, Estrategia didáctica.

ABSTRACT

The purpose of the current study was to create an educational instrument aimed at improving the instructional strategies for teaching History and Geography in an initial teacher training program, supported by a learning model based on experiences. An interpretive paradigm with a qualitative approach was employed, utilizing a cross-sectional design with a transformative scope, as well as applied research. Data collection was carried out through interviews and evaluation scales implemented with students and teachers in the History and Geography departments at a public university in Lima. The findings indicated that the teaching of these subjects is mainly perceived as average by both students and teachers, with areas needing improvement related to pedagogical strategies and active student participation. A theoretical-practical model called "Integrative Model of Meaningful and Socially Constructed Learning with a Problem-Solving Focus" was proposed as the main contribution. This model aims to consolidate the teaching of Geography and History through methodologies based on experience, thereby fostering more active, innovative, and relevant learning.

Keywords: Teaching History and Geography, Problem-solving, Experiential learning, Didactic strategy.

INTRODUCCIÓN

La persistencia de métodos tradicionales, que se enfocan en la memorización y la transferencia vertical del saber, presenta desafíos significativos para la formación de los docentes en Historia y Geografía. Los futuros maestros, a lo largo de su formación universitaria, desarrollan una noción del conocimiento que en muchas ocasiones separa la teoría de la práctica educativa concreta. En concreto, la enseñanza de Geografía presenta restricciones vinculadas a los recursos disponibles y la metodología, mientras que la enseñanza de Historia tiene tendencia a ser considerada como estática. Esta circunstancia provoca frustración en los docentes, desmotivación en los estudiantes y un escaso impacto educativo.

En Perú, a pesar de que los programas educativos nacionales han fomentado habilidades como la resolución de problemas, el pensamiento crítico y el pensamiento creativo, las metodologías pedagógicas continúan siendo fragmentadas y basadas en la memorización, lo cual perjudica la calidad del aprendizaje en la educación superior. Se propone el aprendizaje experiencial como una opción que tiene la capacidad de comprometer al alumno de manera activa, uniendo saberes teóricos con vivencias prácticas y promoviendo la reflexión, el análisis y la implementación en situaciones auténticas.

El objetivo de este estudio es optimizar las tácticas pedagógicas de Historia y Geografía a través del desarrollo de un recurso didáctico fundamentado en el aprendizaje experiencial. Se pretende fomentar sesiones de aprendizaje más innovadoras, participativas y significativas, y se incluye la aplicación de tecnologías de información y comunicación (TIC) para respaldar el progreso de habilidades prácticas y críticas en los maestros que vendrán.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA……v

AGRADECIMIENTOS……..vi

RESUMEN……vii

ABSTRACT……viii

INTRODUCCIÓN……...ix

ÍNDICE GENERAL x

ÍNDICE DE TABLAS..... xiii

ÍNDICE DE FIGURAS..... xiii

CAPÍTULO I……..14

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN..... 14

1.1. Descripción del problema 14

1.2. Formulación del problema 21

1.2.1. Problema general 21

1.2.2. Problemas específicos..... 22

1.3. Objetivos general y objetivos específicos 22

1.3.1. Objetivo general 22

1.3.2. Objetivos específicos..... 22

1.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis..... 23

1.4.1. Hipótesis general..... 23

1.4.2. Hipótesis específicas 23

1.5. Variables..... 24

1.6. Justificación e importancia..... 25

1.7. Viabilidad..... 30

1.8. Limitaciones 31

CAPÍTULO II……32

MARCO TEÓRICO 32

2.1. Antecedentes de la investigación..... 32

2.1.1. Antecedentes internacionales……..32

2.1.2. Antecedentes nacionales……..36

2.2. Bases teóricas 40

2.3. Definicies conceptules 68

2.4. Bases o fundamentos filosoficos del tema de investigación 66

2.5. Bases epistémicas 69

CAPÍTULO III……72

MARCO METODOLÓGICO 72

3.1. Tipo de investigación 72

3.2. Diseño y esquema de la investigación 73

3.3. Población y muestra 73

3.4. Operacionalización de variables 75

3.5. Técnicas de recolección de datos 77

3.6. Técnicas para el procesamiento y presentación de la información 82

CAPÍTULO IV……83

RESULTADOS 83

4.1. Análisis de resultados 83

CAPÍTULO V……98

DISCUSIÓN DE RESULTADOS 83

CONCLUSIONES 98

SUGERENCIAS 104

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 106

ANEXOS 114

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la población 74

Tabla 2. Operacionalización de variables 76

Tabla 3. Resumen de validación de expertos 79

Tabla 4. Coeficiente V de Aiken 80

Tabla 5. Confiabilidad 81

Tabla 6. Planificación en la gestión pública 83

Tabla 7. Implementación en la gestión pública de salud 84

Tabla 8. Evaluación en la gestión pública de salud 84

Tabla 9. Dimensiones de la eficacia del servicio preventivo de salud bucal……. 85

Tabla 10. Hábitos de higiene personal 86

Tabla 11. Visitas y atención profesional 88

Tabla 12. Dieta y consumo de sustancias 88

Tabla 13. Conciencia y comprensión 89

Tabla 14. Cambio de comportamiento 90

Tabla 15. Impacto en la salud 91

Tabla 16. Fiabilidad del cuestionario Medidas preventivas – salud bucal 93

Tabla 17. Resultado de la prueba de normalidad de la variable medidas preventivas 94

Tabla 18. Resultado de correlación entre medidas preventivas y salud 95

Tabla 19. Resultado de correlación entre medidas preventivas y hábitos de higiene personal……..95

Tabla 20. Resultado de correlación entre medidas preventivas y visitas y atención profesiona……..96

Tabla 21. Resultado de correlación entre medidas preventivas y dieta y consumo de sustancias..... 97

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Planificar 83

Figura 2. Implementación 84

Figura 3. Evaluación 85

Figura 4. Dimensiones 86

Figura 5. Hábitos 87

Figura 6. Visitas-atención 88

Figura 7. Dieta-conaumo 89

Figura 8. Conciencia-comprensión 90

Figura 9. Cambio 91

Figura 10. Impacto 92

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

Wilson (2018). De modo general, el tema de las políticas públicas refiere la agrupación del accionar o bien la toma de decisiones suficientemente definidas en pro del logro de determinados objetivos. En tal sentido, lo público se comprendería como el contexto a nivel social, mediante el cual se enlazan ideas, se exponen intereses, establecen prácticas y respectivos estilos, perteneciente a diversos ámbitos y/o grupos, estratos-clases sociales y contextos que integran la sociedad.

Wilson (2018). Por consiguiente, se refiere que, estas políticas, son consistentes con el transcurrir de las acciones y decisiones asumidas por el Estado con el objetivo de realizar modificaciones o transformaciones sobre situaciones determinadas, dando así respuesta a diversos entornos de las comunidades en general, esto es, se convierten en respuestas provenientes del Estado para satisfacer determinados intereses, entornos y situaciones de tipo social. Según esto, se considera que las diversas comunidades, han de estar conscientes del papel y relevancia que poseen las políticas públicas, pues expones estas y al mismo tiempo dan orientación, de cambios sociales haciendo hincapié en lo colectivo.

Wilson (2018). Concordantemente, la temática de las políticas públicas, hace centro en labores realizadas por el Estado en pro de alcanzar una concreción en los cambios sociales positivos. De este modo, es tan grande su importancia, que la acumulación de acciones que realiza, cumple el fin de dar atención para solucionar la totalidad de demandas exigidas por parte de cualquier sector comunitario. Atienden estas así, a aquellas acciones ejecutadas por los gobiernos en los distintos contextos de las acciones que llevan a cabo, así como al frente de ciertas problemáticas o bien reclamaciones a nivel social.

Camacho & Montenegro (2024). Concordantemente, en cuanto a sus contenidos, la política pública se comporta como un proceso bastante complejo para toma decisiones, la cual se compone por distintas fases que tienen una cadena lógica. En su primera etapa define la problemática, luego diseña las políticas, posteriormente, hace la respectiva implementación y, por último, se produce una evaluación. En cada fase, los distintos responsables, tienen una participación que parten de sus propias concepciones (ontología, epistemología e ideología) relacionado con la realidad y el problema al cual dar solución.

Noriega et al. (2023). En correspondencia, la evaluación de las políticas públicas, se convierte en una herramienta necesaria para el mejoramiento de las acciones gubernamentales y los correspondientes resultados. Se trata de un área para el accionar integrado de variadas prácticas, tales como lo son los múltiples conocimientos múltiples, debatir, en grandes disciplinas, entre otros. Globalmente, la visión política, expone buscar la reivindicación para que el Estado sea líder en la gestión para que se desarrolle y se pronuncien demandas que consoliden institucionalizar las prácticas para evaluar la política pública, utilizando de este modo sus resultados para diseñar e implementar planes o programas públicos.

Noriega et al. (2023). Desde este punto de vista, la evaluación de las políticas públicas de salud, en el marco de la gestión pública, está centrada en el análisis de la eficacia, calidad, los costos y el impacto de cada programa de salud, empleando para ello, distintos procedimientos de medición que determinan el estado de la salud de cada individuo y de grupos. Igualmente, evaluar persigue entender cuánto impactan estas políticas en las comunidades y por ende, en la calidad de vida de los sujetos.

Camacho & Montenegro (2024). Sobre este particular, la implementación, se transforma en la fase de una política pública en la cual es puesto en práctica distintas acciones sobre ésta. Esta etapa es de primordial importancia, en virtud de que integra variados responsables que actúan en la sociedad, figurando agrupaciones políticas y administrativas, quienes son fin de dichas políticas y

aquellos que resultan beneficiados por las mismas. Esto tiene como implicancia que, aun cuando dichas políticas integran las más altas decisiones ante situaciones sociales problemáticas, la cantidad de actores, los diversos modos de interacción, así como el escenario sobre el cual son implementadas, llevarían a descomponer su orientación inicial.

Camacho & Montenegro (2024). Desde este punto de vista, coordinar actividades, alcanzar una articulación de los actores e interacciones idóneas, se requieren para para alcanzar el éxito al ser implementadas tales políticas. Contrariamente, cada dificultad en esta fase, se relaciona con la carencia o escasa coordinación, controlar y establecer jerarquías intermediadas en los responsables, distribuir cada responsabilidad y definir los procedimientos.

Camacho & Montenegro (2024). En concordancia, la evaluación de tal implementación en cuanto a la política pública de salud se refiere, viene siendo estudiada bajo un enfoque que hace hincapié en la mejora continua, medir los resultados e identificar prácticas incuestionables. A tal efecto, es resaltante la relevancia de este instrumento para evaluar, tanto en lo cuantitativo como en lo cualitativo, analizar los impactos y estudiar los costos versus beneficios para comprender los efectivos que resultan las políticas públicas sanitarias, con énfasis en los servicios de salud bucal.

Kassandra (2024). Ahora bien, tal evaluación para su evaluación, recae sobre las políticas públicas sanitarias o de salud, aquellas capaces de lograr una generación de altos impactos dentro del sector de la salud pública para cada país del mundo, mostradas como componentes claves que impactan tanto la salud como el bienestar en lo social de cualquier región a nivel global. Están enfocadas en el mantenimiento de los ciudadanos sanos y seguros, aplicando para ello determinadas políticas y leyes en los niveles nacional, regional y local. El establecimiento de políticas de salud que estén bien informadas, resulta primordial para el mejoramiento de la salud de un país completos.

Camacho & Montenegro (2024). En concordancia, estos servicios sanitarios, abordan desde el inicio, el reconocimiento de la salud como problema de interés a nivel público, razón por la cual el Estado procedió a incorporarla en su “agenda política”, que partiendo del sistema político al cual pertenece, conforma ciertos mecanismos para la resolución de requerimientos, disminución de riesgos y protección de la ciudadanía en general, ante cualquier eventualidad o daño, diferentes enfermedad y discapacidad.

Camacho & Montenegro (2024). Dentro de diversos fines, orienta la instauración de tales mecanismos en pro de suministrar servicios sanitarios y el establecimiento de procesos para administrar y gestionar. Mientras que, igualmente, estas políticas, dirigen para desarrollar acciones que mejoren la calidad de vida de la población con disminución de la como desigualdad en el sector salud, concordantemente con otros ámbitos sociales, tales ambientes, educación, entre otros.

Franco (2021). En correspondencia, estos servicios de salud brindan oportunidad de atención a la población en general, tal es el caso de la higiene bucal, por lo que las visiones de toda política pública a nivel de la salud bucal, ha de dirigirse a crear condiciones de tipo sanitarias, que ofrezcan garantía para preservar la salud, en mayor medida que reparar daños o mutilaciones, agrupando los distintos niveles para atender la ciudadanía, con énfasis en la prevención, empleando para ello tecnologías adecuadas en conjunto a los diversos saberes de los cuales se dispone.

Franco (2021). De la misma manera, fundamentarse no solamente en que intervengan cualquier organismo de salud para formular políticas, conducir, coordinar, regular y articular los recursos integrando prácticas públicas para atender la salud odontológica, de igual forma, participen la totalidad de sectores; de manera que adviertan capacidad para responder de modo incluyente, participativo y auto-sostenible. Así mismo, pretender integrar toda la estructura conformante de las “ciencias sociales”.

Franco (2021). Esto conduce a que se creen políticas públicas nuevas, en las cuales los sectores públicos no alcancen papel predominante en cualquier sistema para la atención de la salud bucal, así mismo, que integrado a las sociedades y los organismos privados, busquen varias alternativas de dirección para gestionar, permitiendo con ello un sistema mixto de salud, persiguiendo alcanzar la auto-gestión y considerar los marcos políticos del Estado.

Afshar et al. (2020). Partiendo de estos planteamientos, se ha considerado una parte de la población sobre la cual se estima una consideración especial dado su estado, se hace referencia con esto a la mujer en situación de gravidez. A partir de los nuevos paradigmas que se han vislumbrado a nivel global, se sabe que durante el embarazo existen múltiples cambios en el cuerpo femenino y esto, por supuesto, pueden alterar la salud bucodental, causando enfermedades relacionadas con la periodontitis, la cual ha sido vinculada con bajo peso al nacer y partos prematuros. La existencia de estos cambios hormonales o alteraciones que incrementan la propensión al desarrollo de caries, no están vinculadas únicamente a mantener una buena salud bucodental, pero si es necesario manejar un completo aparato de higiene, para que la madre no se vea perjudicada con la transmisión de bacterias cariogénica a sus fetos, pues esto es lo que aumenta que ellos sufran caries en la infancia.

Rueda (2017). Al respecto, la higiene bucal es un conjunto de prácticas de limpieza esenciales para prevenir enfermedades en los dientes, encías y boca. La efectividad de las prácticas bucodentales, requiere el uso adecuado de las herramientas odontológicas. Además, se debe invertir el tiempo correcto y necesario en la aplicación de técnicas, por lo que los pacientes, deben visitar regularmente al odontólogo, de tal manera que, la salud bucodental pueda encontrarse en óptimas condiciones y prevenir complicaciones futuras. Hernández (2019). La salud bucodental es bastante necesaria en todas las fases de la vida, cuando esta no es atendida de manera correcta, se presentan enfermedades y problemas significativos, muchas veces de salud pública, como las infecciones

dentales que son prevalentes y causan impacto social por requerir cuidados especializados de alto costo.

Luengo y Toscano (2018). Para el caso, un estudio realizado en Finlandia, encontró que el tratamiento de caries dental en madres embarazadas, está asociado con una menor incidencia de caries en sus hijos durante la dentición temporal. Los resultados sugieren que, los beneficios del tratamiento pueden transmitirse al niño, probablemente a través de mecanismos inmunitarios compartidos por la placenta. Además, se enfatiza que la salud, es un derecho fundamental definido por la Organización Mundial de la Salud “OMS”, no solo como la ausencia de enfermedades, sino como un estado completo de bienestar físico, mental y social.

Remuzgo & Remuzgo (2022). En lo que corresponde a Perú, se conoce que, en cuanto a la enfermedad buco-dental, esto es, enfermedades periodontales, incorrectas oclusiones y la caries, se han convertido en una problemática de salud pública, afectante en las diversas regiones que lo componen, ya que se incluye dentro de países que han alcanzado la industrialización, situación que se ha asentado asentándose severamente, esto con énfasis en poblaciones de bajos recursos. Se integran así, factores de riesgos que culminan en enfermedades cardiovascular, problemas de respiración, cáncer y hasta diabetes, haciéndose evidente las deficiencias en la higiene buco-dental.

Remuzgo & Remuzgo (2022). Ante esto, plantea la estadística sobre enfermedades odonto-estomatológicas en este país peruano, que la misma es bastante alta, existiendo prevalencia en cuanto a caries dentales del 90 %, le siguen las periodontales con el 85 % y por último una oclusión mala con el 80 %, presentando lesiones dentro de la mucosa bucal, VIH/sida, el cáncer bucal, entre otros tipos de traumas buco-dentales. En el mismo orden de ideas, son observables piezas con caries, que se pierden o han sido obturadas, por lo que proveniente de la madre, cuando se encontraba en estado de gestación, las consecuencias son notables en infantes con edades desde los seis (6) hasta los

doce (12) años, debido a ello, este Estado, se encuentra considerado en emergencia de salud bucal por la “Organización Panamericana de la Salud – OPS”.

Remuzgo & Remuzgo (2022). Desde este punto de vista, estudiosos señalan el requerimiento de efectuar aplicación en cuanto a acciones de la salud a nivel público, partiendo de enfoques particulares y grupales en pro de manejar la funcionalidad, dolores dentales, así como conocer la forma en que impacta dentro de la calidad de vida diaria de los ciudadanos, especialmente aquellos que se encuentra excluidos o bien presentan riesgos de morbilidad bucal, donde sea cual sea la condición, se verían afectados.

Remuzgo & Remuzgo (2022). De allí que, el “Ministerio de Salud (Minsa)”, viene promoviendo actividades de tipo “preventivo-promocionales” en conjunto a recuperar y rehabilitar la higiene bucal, dentro del contexto de atender integralmente la salud en general, con enfoque en las fases de la vida mayormente vulnerables, tal como lo representan los infantes, adolescentes, mujeres embarazadas y la vejez, incluyendo a la “Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP)”, dirigido con la “Dirección de Salud Bucal”, quien hace ejercicio de funciones normativas.

Alfaro et al. (2019). Se deduce entonces que, en Perú, la salud bucal es una preocupación significativa, debido a la alta incidencia de enfermedades como resultan ser la periodontitis y las caries, las cuales constituyen un serio problema de salud pública. La situación actual demanda la implementación de estrategias preventivas para disminuir la prevalencia de infecciones orales, lo que destaca en sí, una alta incidencia en los casos de las madres gestantes, dada su situación de vulnerabilidad.

Alfaro et al. (2019). En concordancia, a pesar de los esfuerzos por aumentar la conciencia sobre la importancia del cuidado dental, aún hay una falta de conocimiento en la población, lo que resulta en visitas infrecuentes al ortodoncista y con ello las respectivas consecuencias; por tanto, es crucial

continuar con la promoción de programas educativos en salud oral para mejorar la prevención y el tratamiento oportuno de estas afecciones, ocupando para este caso de estudio en mujeres embarazadas.

Aguilar et al. (2018); Lazo (2017). Esto es así, ya que la salud bucodental durante el embarazo es vital, dado que su falta y conocimiento, puede llevar a lesiones graves. Instituciones de salud enfatizan la importancia de programas educativos para prevenir enfermedades dentales en gestantes, promoviendo prácticas de higiene y mejorando así la calidad de vida de la madre y el bebé. Estos programas llevan el objetivo último de orientar a la sociedad sobre la prevención como clave para una salud oral óptima.

Diaz et al. (2017). A nivel regional, en el Centro de Salud de Bellavista - Nanay, como institución de salud pública a nivel regional, la mayoría de las embarazadas no solicitan atención dental a menos que surjan problemas, lo que incrementa el riesgo de caries y gingivitis. Estas condiciones, de no tratarse, pueden complicar la salud de la madre y del bebé.

Por este motivo, la prevención y el conocimiento dental temprano, deben centrarse en fomentar y educar a la futura madre sobre su propia higiene dental y la del feto, esto para prevenir problemas en el futuro. La progenitora debe llegar al momento del parto con un cuidado dental óptimo y con una fuerte motivación para mantenerla y lograr también la salud bucal del bebé. Esta es el área de intervención que se identifica con esta investigación, donde la misma, se realizará con la participación de mujeres embarazadas, quienes asisten a consulta de prenatal en el Centro de Salud Bellavista Nanay de la ciudad de Iquitos durante el transcurso del año 2025.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la influencia de las medidas preventivas como instrumento de mejora en la gestión pública de la salud bucal de las gestantes del Centro de Salud de Bellavista-Nanay Iquitos 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la influencia de los hábitos de higiene personal para la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025?
- ¿Cuál es la influencia de las visitas y atención profesional para la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025?
- ¿Cuál es la influencia de la dieta y consumo de sustancias para la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025?

1.3. Objetivo general y objetivos específicos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la influencia de la implementación de medidas preventivas como instrumento de mejora de la gestión pública de la salud bucal de las gestantes del Centro de Salud de Bellavista-Nanay Iquitos 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la influencia de la planificación de hábitos de higiene personal para la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025.
- Determinar la influencia de la eficacia de las visitas y atención profesional para la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025.
- Determinar la influencia de la planificación de una dieta y consumo de sustancias para la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025.

1.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

- **H1:** La implementación de medidas preventivas como instrumento influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay, Iquitos 2025.
- **H0:** La implementación de medidas preventivas como instrumento no influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay, Iquitos 2025.

1.4.2. Hipótesis específicas

- **H1:** La planificación de hábitos de higiene personal influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025.
- **H0:** La planificación de hábitos de higiene personal no influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025.
- **H1:** La eficacia de las visitas y atención profesional influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025.
- **H0:** La eficacia de las visitas y atención profesional no influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025.
- **H1:** La planificación de una dieta y consumo de sustancias influyen la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025.
- **H0:** La planificación de una dieta y consumo de sustancias no influyen la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025.

1.5. Variables

1.5.1. Medidas preventivas

Remuzgo & Remuzgo (2022). Definición conceptual: Dentro del contexto sanitario público, prevenir enfermedades buco-dentales, se muestra como elemento primordial en cuanto a estrategias para la atención primaria. Distintos organismos e instituciones, vienen enfatizando lo relevante que resulta la implementación, dentro de la gestión pública de salud, de medidas preventivas iniciadas desde la edad infantil lo cual garantice una correcta e idónea salud dental en el transcurso de la vida de la persona.

Remuzgo & Remuzgo (2022). Enfocadas en promover tanto la salud como enfermedades, sumando para ello estrategias a nivel de la gestión pública en el recurso humano, en cuanto a planificar, implementar y controlar, para que lleguen hasta la población que las necesitan. Tales medidas tienen incluido educar en cuanto a salud bucodental, promover también dietas saludables que incluya consumos bajos de azúcar, prevenir hábitos que perjudiquen como lo representan el alcohol y el dañino tabaco, esto sin dejar a un lado el promover la revisión dental de modo periódico.

Navarro (2022). Al tiempo que se extrae de la Organización Mundial de la Salud para el año 2016, que se trata de acciones que se destinan a la prevención de enfermedades, a través de disminuir aquellos factores de riesgo, incluye esto la detención del progreso de las mismas, al tiempo de suavizar las respectivas consecuencias posterior a su presencia.

Sánchez et al. (2017). En este caso la salud bucodental de las madres gestantes, es bastante delicada porque requiere al, igual que todos los individuos, de medidas preventivas, porque gracias a ésta, se evitan problemas dentales. Así que, lo más beneficioso es visitar regularmente al odontólogo porque este, es quién puede ofrecer y aplicar las estrategias necesarias para una buena limpieza y evitar caries, así como

enfermedades de mayor complejidad.

Definición Operacional: La misma será medida a través de un cuestionario tipo Likert de 18 ítems con alternativas de respuestas cerradas.

1.5.2. Salud bucal

Fleites, Gispert & Blanco (2022). Definición conceptual: Definida como la falta de dolor orofacial de tipo crónico o bien ausencia de cáncer a nivel de la boca o de la garganta, la persona está libre de llagas bucales, incluyendo afecciones congénitos donde se destacan los labios leporino o el conocido paladar hendido, igualmente se carece de alguna enfermedad periodontal, esto es, en las encías, caries dentales, el perder dientes, entre otros tipos de trastornos o enfermedades afectantes de la boca o de la propia cavidad bucal. Espinoza-Usaqui y Pachas (2013). Hablar de la mejora de salud dental, quiere decir que, se deben aplicar las prácticas y políticas orientadas a la prevención de patologías orales, esto se logra, a partir de la conducta individual, referida principalmente al cuidado odontológico, mediante atención diaria sanitaria y visitas al menos una vez al año al odontólogo.

Definición operacional: Esta variable se mide a través de un cuestionario tipo Likert contentivo de 18 interrogantes con alternativa de respuesta cerrada.

1.6. Justificación e importancia

Sobre este aspecto, los resultados sistematizados y ordenados de los datos reales de las madres gestantes con problemas bucodentales, permitirá aportar a la investigación una base de datos más eficiente, lo cual repercute en la gestión de los grupos de profesionales o de la odontología, quienes trabajan con esta población, ya que, al tener una base informativa exacta, se podrá promover, prevenir y cuidar a las madres embarazadas, mediante el replanteamiento de actividades que favorezcan su cuidado bucodental, contribuyendo así con la salud

comunitaria.

Ciertamente, la prevención y la atención, son el primer nivel de cuidado, pero al dar a conocer las medidas preventivas y el índice de salud odontológica, el conocimiento en la población se incrementa y el interés por establecer políticas públicas, aumentará también, la adquisición de los insumos necesarios, para poder implementar las medidas de educación sanitaria en este centro de intervención, puesto que, sin ellas, se carecería de bases sólidas para diseñar ejecutar y evaluar medidas de salud bucodental con éxito.

En cuanto a la relevancia social del estudio, se fundamentará en el reconocimiento de la salud bucal de manera general, en esta etapa de vida (gestación), ya que la atención preventiva es la mejor manera de combatir futuros problemas dentales. Es bien sabido que, el organismo de la mujer es sometido a diversos cambios, donde las transformaciones fisiológicas y psicológicas, son evidentes y tienen como finalidad preparar al cuerpo para albergar al nuevo ser, por lo tanto, los cambios bucales no son excluidos de este fenómeno.

Por lo tanto, la investigación tiene muchos benéficos, donde los más importantes beneficiados de esta investigación serán las gestantes que por primera vez tendrán un neonato y otras que ya tuvieron, porque a partir de los hallazgos, existe la posibilidad de que las autoridades responsables del monitoreo y supervisión de la situación sanitaria de en el área dental y obstétrico, tomen las medidas de prevención correctivas, tendientes a la salud bucal y al índice oral, de acuerdo a los resultados entre variables de estudio.

Ahora bien, desde el punto de vista institucional, se justifica este estudio, partiendo de que el Centro de Salud de Bellavista Nanay-Iquitos, como ejecutor de políticas públicas de salud, posee un rol sumamente relevante relacionado con la implementación y manejo de prácticas sobre planes, acciones y programas bien definidos que provienen de la autoridad de salud. Integra esto, promocionar la salud, prevenir enfermedades, atender médicamente a las distintas comunidades, así como gestionar recursos, tanto materiales como humanos, que aseguren

cumplir con los objetivos a nivel sanitario.

Desde esta perspectiva, este centro de salud, al ser parte integrante del sistema de salud peruano, afronta grandes desafíos que se asocian con la implementación de políticas públicas de salud, lo cual incluye recursos escasos, bajo número de profesionales capacitados, se pronuncia un limitado acceso a los diferentes insumos y/o medicamentos, aunado a una infraestructura deficiente. A esto se suma asignación de presupuestos fragmentados con la prestación de un servicio con ciertas deficiencias, dificultando la atención correcta de los pacientes.

Desde tales puntos de vista, esta investigación ha de contribuir con la mejora de la gestión institucional dentro del marco de las políticas de salud vigente, al conocer sobre la implementación de distintas estrategias con enfoque hacia la gestión, el recurso humano, evaluar continuamente, participación de los ciudadanos, cada sistema para la información, coordinación y la planificación.

De este modo, dicha institución de salud, cumple un papel relevante en cuanto a la atención de las mujeres embarazadas que asisten a esta institución pública, pues promociona su salud bucal al prevenir enfermedades de tipo oral y atiende situaciones particulares en el transcurso de la gestación. Esta acción es lograda por este centro asistencial del Estado, con apoyo a una educación en cuanto a mostrar lo importante que resulta la higiene bucodental, al detectar de modo temprano determinados problemas, al igual que se deriven al servicio especializado en los casos de que sean requeridos, producto de la situación que presenten.

Esto es así, ya que esta institución de la salud, enfoca sus políticas públicas y/o programas se enfocan a promocionar y prevenir enfermedades bucales en las mujeres gestantes, los cuales integran atender odontológicamente en el período prenatal, educar a estas mujeres en higiene bucodental y consecuentemente en nutrición, que puedan accesar los servicios odontológicos básicos mientras dure su embarazo. A pesar de que este centro no posee específicos programa, si acciona para una atención integral de estas mujeres en

gravidez.

En consecuencia, en este centro de salud, actualmente, se abordan desafíos asociados con el gestionamiento de los servicios de la salud bucal en mujeres embarazadas, con enfoque en el mejoramiento para que puedan accesarlos, se incremente la calidad y se eduquen en relación a su salud oral, para el lapso de embarazo. Persigue esta institución la superación de barreras, tales como lo son ausencia de información, limitaciones en la disponibilidad del servicio odontológico, así como ausencia con respecto a tener conciencia en la relevancia que requiere la salud bucodental para esta fase de la mujer.

Con respecto a la importancia de esta investigación, se ubica en los cimientos propios y bastante claros, pues la evidencia documental refiere que, se carece de investigaciones cuyas variables y población se asemejen a la este estudio, por lo que la misma, representa un basamento teórico de relevancia para las carreras relacionadas con las ciencias médicas. La justificación teórica de un estudio que investigará la influencia de las medidas preventivas en la salud bucal de las mujeres gestantes, se encuentra en la comprensión de que la salud bucodental es un componente crítico de la salud general y el bienestar, especialmente durante el embarazo.

Por consiguiente, la implementación de medidas preventivas, que sean adecuadas al contexto, puede ser contributivo a que los resultados de los embarazos sean saludables. Por ello, se propone determinar la influencia de las medidas preventivas como instrumento de mejora en la salud bucal de las gestantes del centro de salud en estudio, con la mera finalidad, de que, las políticas públicas, que han sido diseñadas a lo largo del tiempo, se adapten a este ámbito y pueda, por fin entenderse, la importancia de la educación y la promoción de los cuidados odontológicos, ya que de esta manera, se puede influir en la aceptación y adopción de hábitos saludables en el cuidado oral de las embarazadas.

Además, la relevancia de la investigación está centrada desde una perspectiva integral, porque abraza lo social, lo económico y lo cultural, bajo la influencia de las premisas de salud para las gestantes y sus comunidades. Por lo tanto, este estudio no solo tiene el potencial de mejorar la calidad de vida de las mujeres embarazadas, sino también la oportunidad de ofrecer un modelo para la prevención de enfermedades bucales en poblaciones similares a la aquí establecida.

En concordancia, este trabajo se basa en la premisa de que el cuidado dental, es un componente crítico de la salud general y el propio bienestar, especialmente durante el embarazo. Este estudio se propone evaluar cómo las intervenciones preventivas pueden ser un medio eficaz para mejorar la salud bucodental de las gestantes, lo cual puede tener un impacto significativo en la salud materno-infantil. La metodología se basará en un enfoque cuantitativo para obtener datos objetivos y medibles y se utilizará un diseño transversal, ya que los datos serán recogidos en un único momento de tiempo y además será no experimental, porque los mismos no serán manipulados.

A tal efecto, el estudio se justificará por la necesidad de abordar la alta incidencia de problemas de cuidado odontológico entre las gestantes en la región de Bellavista, Nanay-Iquitos y la falta de estudios previos que se centren en esta población específica. Además, se espera que los resultados del estudio proporcionen evidencia empírica para apoyar políticas de salud pública que promuevan prácticas preventivas en la atención prenatal. La metodología propuesta, permitirá no solo identificar la efectividad de las medidas preventivas, sino también comprender los factores asociados a la adopción de estas prácticas por parte de las mujeres en estado de gravidez, lo que podría informar futuras intervenciones dirigidas a este grupo demográfico.

Del mismo modo, el estudio propuesto buscará evaluar cómo las intervenciones preventivas, pueden ser un instrumento eficaz para mitigar los riesgos y promover prácticas de higiene oral saludables entre las mujeres

embarazadas. Además, al ubicarse en el Centro de Salud de Bellavista, se pretende generar datos concretos y aplicables, que puedan servir para el diseño de políticas públicas y programas educativos adaptados a la realidad local. Este enfoque práctico y localizado, es esencial para desarrollar estrategias de salud pública que sean sostenibles y culturalmente pertinentes.

Por un lado, aborda la salud bucodental durante el embarazo, una etapa crítica, donde la salud general de la madre puede influir significativamente en la salud del feto. Las medidas preventivas en este caso, no solo tienen el potencial de mejorar la calidad de vida de las gestantes, sino que también pueden reducir el riesgo de transmisión de patógenos bucales al bebé durante y después del nacimiento. Sumado a ello, este estudio se centrará en una población específica en el Centro de Salud Bellavista Nanay de la ciudad de Iquitos durante el transcurso del año año 2025, lo que permitirá una evaluación detallada de las necesidades y resultados de las intervenciones en un contexto localizado. Esto es crucial para el desarrollo de programas de salud pública que sean culturalmente apropiados y efectivos en términos de costos y resultados. Al enfocarse en medidas preventivas, el estudio también promueve una aproximación proactiva a la salud, buscando evitar problemas antes de que surjan, en lugar de llevar a cabo la atención de las condiciones posterior a se han manifestado.

En igual orden de ideas, en relación a la temporalidad del estudio, en este caso 2025, conllevará a proporcionar una oportunidad para observar los efectos de las intervenciones a lo largo del tiempo, lo que es esencial para establecer la eficacia y sostenibilidad de las medidas preventivas. Además, los hallazgos podrían ser fundamentales para informar políticas de salud futuras y para la asignación de recursos en el sector de la salud bucal para mujeres en estado de gestación.

1.7. Viabilidad

Para el desarrollo de la tesis, se dispondrá del tiempo necesario para su implementación, ejecución y evaluación; asimismo, se establecerán los recursos

financieros y materiales suficientes; se contará con el número adecuado de sujetos que participaran como unidad de análisis, para el manejo estadístico de los datos.

Asimismo, se tendrá la disponibilidad de recursos humanos, al igual que con el apoyo de asesoría metodológica y estadística para el tipo, nivel y diseño que se emplearan en la investigación. Unido a esto, el manejo del tema de salud bucal, será políticamente factible de investigar, no existiendo problemas éticos para las pesquisas sobre nivel de conocimientos, en cuanto a medidas preventivas como instrumento de mejora en el bienestar odontológico y el índice de higiene oral en gestantes que solicitan atención en el Centro de Salud de Bellavista - Nanay, Iquitos 2025.

1.8. Limitaciones

La exploración de la influencia de las medidas preventivas como agentes de mejora en la salud bucal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Bellavista - Nanay, Iquitos, presenta como limitaciones las siguientes limitaciones:

- **Temporal**

El desarrollo de esta investigación, se llevará a cabo en el lapso que comprende el año 2025, considerando únicamente la temática de trabajo propuesto en el tema objeto de estudio.

- **Espacial**

Se desarrollará en el Centro de Salud de Bellavista – Nanay, de la ciudad de Iquitos, donde para la recolección de la información respectiva, se utilizará la totalidad de gestantes que asisten a dicha institución pública.

- **Recursos**

Representados por las gestantes que asisten al Centro de Salud Bellavista – Nanay, conjuntamente los recursos materiales serán los aportes teóricos suministrados por diversos autores entorno a la temática, donde se destaca que actualmente no existe gran variedad de investigaciones desarrollados.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Hernández & Pineda (2024). A nivel internacional, Hernández & Pineda (2024), llevaron a cabo la investigación "*Intervención educativa para la promoción de la salud bucal dirigida a madres gestantes y el equipo de atención prenatal de la ESE Cartagena de Indias*", cuyo objetivo fue el diseño y evaluación de una intervención educativa para promocionar la salud bucodental de mujeres embarazadas en conjunto al personal médico, enfermería, nutrición y odontología. Trató un trabajo cuasi experimental en un tiempo de ocho meses. El universo se estructuró con gestantes y el equipo que atiende la sección prenatal de los distintos CAP. Los instrumentos fueron entrevistas y encuestas dirigidas al equipo mencionado y embarazadas, respectivamente. En un antes y en un después de la respectiva intervención. Se analizó cada prueba con la "t de Student" y para las percepciones la categorización-triangulaciones.

Hernández & Pineda (2024). Los resultados indicaron, una trasformación positiva del conocimiento, la actitud y práctica en cuanto a salud bucodental en mujeres embarazadas, incluyendo las gestantes del EAP, confirmando ello el impacto de tipo positivo para incluir el odonto-pediatra al atender prenatal. Esto concluye que, los acompañamientos en el transcurso de los controles de prenatal por estas EAP que integra al odonto-pediatra, resulta primordial para estas transformaciones de índole positivas en los CAPs en las embarazadas que incluye a futuro el bebé, en relación a la salud bucal.

En la misma línea, Mohammed et al. (2022), desarrolló un artículo titulado *"Oral Hygiene Practices and Awareness of Pregnant Women about*

the Effects of Periodontal Disease on Pregnancy Outcomes". El propósito de esta investigación fue analizar las prácticas de higiene oral y el entendimiento de las mujeres embarazadas acerca del impacto de la enfermedad periodontal en los resultados de la gestación. Se descubrió que la enfermedad periodontal es uno de los factores clave que inciden en los resultados negativos del embarazo, tales como el nacimiento prematuro y el bajo peso al nacer. Solo el 5% de las participantes en la investigación tenía conocimiento de que las afecciones de las encías durante la gestación pueden provocar un parto anticipado o a nacimientos con bajo peso.

Mohammed et al. (2022). También se pudo observar que, el 70.7% de las gestantes no asistían a control odontológico, mientras el 54.5% no usan enjuagues bucales. Esto permite concluir que, aunque las técnicas de cepillado eran eficientes las gestantes tenían un déficit en el conocimiento del uso regular de los complementos de cuidado bucodental. El estudio enfatizó una falta de entendimiento entre las mujeres embarazadas sobre la conexión entre la enfermedad periodontal y los impactos adversos del embarazo.

Afshar et al. (2020). Luego, Afshar *et al* (2020) en su publicación titulada "*Oral Health Literacy and Related Factors among Pregnant Women Referring to Health Government Institute in Kerman, Iran"* se enfocó en evaluar el conocimiento y las prácticas relacionadas con la salud bucal en mujeres embarazadas de Kerman, en Irán. Los elementos muestrales considerados en este estudio fueron 169 mujeres, que recibía atención odontológica en un centro de salud del gobierno. El estudio de la información se llevó a cabo mediante software estadístico, descubriendo que la mayoría de las participantes poseían un nivel moderado de salud oral (35,8%) y escaso conocimiento en el campo. El nivel de educación e ingresos, junto con las visitas anteriores al dentista, demostraron una

correlación relevante con el conocimiento sobre la salud oral (27.92 ± 5.25 años; 29,1%). Estos hallazgos subrayan la importancia de mejorar la educación en salud bucal y promover visitas dentales preventivas antes del embarazo.

Posteriormente, el trabajo realizado por Diaz Zapata (2020) que tuvo por título, *"Nivel de conocimientos, creencias y percepción sobre prevención de enfermedades orales en embarazadas de una institución privada de Monterrey, Nuevo León".* El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimientos, creencias y percepciones sobre la prevención de enfermedades orales en un grupo de embarazadas, y su relación con la edad y el trimestre de gestación.

El mismo, se llevó a cabo en un centro privado, durante los meses del proyecto, con el permiso del director. Se incluyeron ciento cincuenta (150) embarazadas que optaron por participar voluntariamente, de 18 años en adelante y con consentimiento informado, excluyendo tanto a los dentistas como a las mujeres que no completaron los formularios. Desde un punto de vista estadístico, se registró un nivel constante de conocimientos sobre la salud oral en las gestantes (82%), un nivel constante de convicciones en el 67 % y una percepción negativa del 71%.

Por otra parte, Yunita Sari *et al*. (2020) con su trabajo "*Association between Perceived Oral Symptoms and Presence of Clinically Diagnosed Oral Diseases in a Sample of Pregnant Women in Malaysia"* intentó determinar la relación entre los síntomas que se perciben de forma independiente y la presencia de enfermedades bucales clínicamente reconocidas, en un conjunto de mujeres embarazadas. Este análisis transversal implicó a un total de 192 mujeres en gestación.

Yunita Sari et al. (2020). Para documentar la experiencia con caries dentales, salud de las encías y periodontitis, se llevaron a cabo pruebas clínicas dentales. Además, se les cuestionó a las mujeres acerca de sus

síntomas en la boca. Se descubrió que un mínimo de un síntoma dental en la mayoría de las mujeres (84,9 %) era un diente cavitado (62,0 %), dificultad para respirar (38,5 %), sangrados en las encías (28,6 %) y dolor en las muelas (22,9%). Alrededor de la mitad de las mujeres, tuvieron padecimiento de caries dentales, esto sin tratamiento (58,9 %) y las probabilidades eran considerablemente mayormente elevadas en las mujeres que presentaron problemas de dientes cavitados.

Yunita Sari et al. (2020). Igualmente, cerca de la mitad de las mujeres tenían gingivitis de nivel moderado a severo (53,7%) y las probabilidades eran considerablemente más elevadas en las que se reportaba sangrados de encías. En contraste, cerca del 46,3% presentaba bolsas periodontales y las probabilidades eran más elevadas en las mujeres que manifestaban sangrado de encías y mal aliento, aunque eran inferiores en las que presentaban encías inflamadas. Para concluir, se registró una elevada incidencia de enfermedades bucodentales, relacionadas con los síntomas que poseían.

En la misma línea, Thakur et al. (2020) realizaron una investigación titulada *"Pregnancy & Oral Health and Dental Management in Pregnant Patient"* tuvo como objetivo analizar la salud bucal en mujeres embarazadas: Durante el embarazo, es crucial mantener una buena higiene bucal para evitar complicaciones. En este estudio con 192 mujeres embarazadas, se encontró una asociación entre los síntomas bucales autopercibidos y enfermedades bucales diagnosticadas, significando ello, la predicción de la prevención.

Thakur et al. (2020). Se conoció que, la mayoría de las mujeres presentaba síntomas como dientes cavitados, mal aliento, sangrado de encías y dolor de muelas. Se observó una alta prevalencia de caries dental, gingivitis y bolsas periodontales. La presencia de caries no tratadas, gingivitis severa y bolsas periodontales se correlacionó significativamente

con los síntomas bucales. Es esencial tener en cuenta los síntomas bucales durante el embarazo y buscar atención dental adecuada para mantener una buena salud bucal y prevenir complicaciones.

2.1.2. Antecedentes nacionales

A nivel nacional, Otazu (2024) direccionó el estudio "*Gestión pública y salud bucal de madres gestantes en el Centro de Salud de Bellavista de Abancay, 2024*", para exponer cómo gestión en el nivel público y la salud bucal de mujeres embarazadas tenían asociación entre ellas. Tuvo metodología con diseño no experimental bajo enfoque cuantitativo, fue descriptiva-correlacional. La población se compuso por treinta y seis empleados públicos en conjunto a treinta y seis mujeres embarazadas, aplicando un muestreo de tipo estratificado-simple. Como técnicas fue empleada la encuesta a través de 2 cuestionarios, el primero hacia la pública y el segundo una "ficha clínica de salud bucal" u odontograma dirigida a las gestantes.

Otazu (2024). En cuanto a los datos, se procesaron por un lado con Microsoft Excel y por el otro SPPSS-29. A través del coeficiente de Rho Spearman, se alcanzó la correlación entre variables de 0.47, aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula, concretándose en moderada-positiva, significando ello una mejor salud bucodental para estas madres en gestación. Bajo el nivel de confianza de 95%, se concluye que la gestión pública impacta significativamente la salud bucal de estas madres, demostrándose una correlación positiva moderada.

Continuadamente, en una investigación realizada por Araujo Chavez (2023) la cual llevo por título*, "Práctica de las medidas preventivas y calidad de vida en la salud oral en gestantes del Centro Materno Infantil "Dr. Enrique Martín Altuna", 2023",* se realizó en el Centro Materno Infantil "Dr. Enrique Martín Altuna" en febrero de 2023, utilizando un enfoque cuantitativo y observacional. Se aplicaron dos cuestionarios a 191

gestantes que acudieron a su atención prenatal en dicha institución. Los resultados mostraron que un alto porcentaje de gestantes no utilizaba hilo dental (81,15%), enjuague bucal (76,96%) ni acudía al odontólogo de manera regular (78,01%).

Araujo Chavez (2023). En cuanto a los indicadores que más afectaban la calidad de vida en salud oral eran el dolor en los dientes o boca, la preocupación y los nervios. Además, un porcentaje significativo de gestantes casi nunca presentaba problemas en la pronunciación de palabras o interrumpía sus alimentos debido a problemas dentales o bucales. Se encontró una relación indirecta y significativa entre la calidad de vida en salud oral y el número de prácticas de medidas preventivas, aunque de baja magnitud. En conclusión, se evidenció que, a menor práctica de medidas preventivas, mayor es la afectación de la calidad de vida en la salud oral de las gestantes.

Por su parte, Porras Prado (2023) desarrolló una investigación titulada: *"Conocimiento de Medidas Preventivas en Salud Bucal en Gestantes Primigestas y Multigestas en Dos Centros de Salud Ayacucho y Lima 2023".* El objetivo de esta investigación fue evaluar el conocimiento sobre la prevención de la salud bucal en mujeres embarazadas primigestas y multigestas en dos centros de salud en Ayacucho y Lima.

Porras Prado (2023). Se realizó un estudio prospectivo, descriptivo y no experimental con una muestra de 123 gestantes. Se utilizó una encuesta con 20 preguntas para medir el nivel de conocimiento. Los resultados mostraron que la mayoría de las gestantes encuestadas tenían un nivel bajo de conocimiento, representando el 60.2% (N°=74), seguido de un nivel medio en el 28.5% (N°=35) y un nivel alto en el 11.4% (N°=14). Estos hallazgos indican que las gestantes encuestadas, presentan un conocimiento deficiente sobre la prevención de la salud bucal, siendo perjudicial para su salud y la del bebé.

Mientras que Tenorio Cahuana (2022), realizó una investigación titulada *“Nivel de conocimiento de medidas preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes*”. El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento de medidas preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa. Tacna (2020). Se utilizó una metodología cuantitativa, de corte transversal, no experimental y prospectiva. La muestra consistió en 57 gestantes adolescentes pertenecientes a la microrred de cono sur del distrito. Los resultados mostraron que el 38.60% de las gestantes en el C.S. San Francisco presentaba enfermedades bucales.

Tenorio Cahuana (2022). Se supo que, la mayoría tenía 17 años de edad (52.63%), nivel secundario de estudios (98.25%), era primigesta (96.49%) y se encontraba en el tercer trimestre de gestación (94.74%). El nivel de conocimiento general fue regular (54.39%), con un nivel bueno de conocimiento de desarrollo dental del 7.02% y un nivel malo de conocimiento de enfermedades dentarias del 45.61%. En conclusión, el nivel de conocimiento de medidas preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes fue regular con un 54.39%.

En igual orden de ideas Arbulu Santa Cruz (2019) con su *“Efectividad de dos tipos de intervenciones educativas sobre el nivel de conocimiento en salud bucal en gestantes de un centro de salud en la provincia de Chiclayo-2018”.* El objetivo fue comparar la efectividad de dos tipos de intervenciones educativas en el nivel de conocimiento en salud bucal de gestantes en un centro de salud de la provincia de Chiclayo en 2018. Se realizó un estudio experimental, longitudinal, analítico y prospectivo con una muestra de setenta y ocho (78) gestantes divididas en dos grupos: control y experimental.

Arbulu Santa Cruz (2019). Para el caso, se les administró un cuestionario estructurado de 25 preguntas para evaluar su nivel de

conocimiento sobre salud bucal durante el embarazo. El grupo control recibió una intervención educativa tradicional, mientras que el grupo experimental recibió una entrevista motivacional. Después de un mes, se volvió a administrar el cuestionario y se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimiento, atribuyendo mejores puntuaciones a la intervención educativa motivacional.

Seguidamente, la investigación realizada por Manrique Condori (2019) tuvo como título, "*Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del hospital regional Honorio Delgado*". Las enfermedades bucales representan un problema importante de salud pública debido a su alta prevalencia y su impacto negativo en la salud bucal y sistémica. En esta investigación observacional, transversal y prospectiva, se buscó determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado. La muestra consistió en 186 gestantes que acudieron al servicio de Obstetricia del departamento de Gineco-obstetricia. Se les aplicó un cuestionario de 20 preguntas sobre conocimiento de prevención en salud bucal.

Manrique Condori (2019). En relación a los resultados, mostraron una relación positiva entre el nivel de conocimiento y el estado de salud bucal según X^2=5.92 ($p \leq 0.05$). Además, se encontró una correlación inversa significativa entre los índices I-CPO, IHO e I-PR (-0.20, -0.36, -0.20 respectivamente; $p<0.05$). En conclusión, se determinó que existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado. Un bajo nivel de conocimiento se asoció con un alto índice de caries dental, pero con un buen índice de higiene oral y periodontal.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Gestión pública

Vegas (2017). Referida a aquellas actividades, principalmente de tipo políticas, que se encuentran afectadas y transformadas por estas de modo inexcusable y sustantivo. En la modernidad, no se deben considerar solo a nivel local sino pensarlas en lo global, dado que se está en un contexto globalizado. En virtud de ello, la gestión pública hoy día, ha de hacer planificación en un ámbito interconectado, bien en lo interna como en lo externo.

Vegas (2017). Desde igual perspectiva, la gestión pública es la encargada de administrar los distintos recursos a nivel financiero, humano y material de los gobiernos con lo que proporciona respectivos servicios a las poblaciones, lo cual integra determinadas actividades referidas a planificar, organizar, direccionar y controlar los diversos recursos a nivel público. Es la agrupación de actividades llevadas a cabo por una determinada organización pública pertenecientes al Estado, en pro de dar cumplimiento a sus fines. Castilla & Torres (2018). Así que, la gestión pública tiene la responsabilidad de dar aseguramiento para que dichas organizaciones ejecuten los respectivos objetivos.

2.2.2. Políticas públicas

Rodríguez (2020). Son entendidas como el proceso iniciado al momento en que un gobierno hace detección sobre la existencia de cualquier situación problemática. De la misma manera, se torna relevante indicar que, las mismas se encuentran asociadas entre sí, concatenadas para alcanzar el objetivo final, que no es otra cosa que los ciudadanos. Estas políticas se convierten bien en proyectos o programas para atender los problemas que acontecen a los cuales se desea dar solución. Por consiguiente, el primer paso es conocer cuál es esa problemática para posteriormente establecer la política pública adecuada, donde seguido a

esto, se escogen los programas que la definen.

Quintero (2018). Igualmente, se consideran acciones efectuadas por los gobiernos buscando la solución de los problemas que, presentados al momento, bien por sus ciudadanos o el gobierno propiamente dicho y que son considerados de prioridad. Así que una política pública expone variados contextos, por un lado, el ámbito de actividades a nivel gubernamental, propósitos generales que han de ser realizados, situaciones sociales importantes, propuestas para acciones particulares, normativas para ciertos problemas, agrupación tanto de programas de acción como de objetivos, que pertenecen al gobierno dentro de un entorno de múltiples discusiones, entre muchas otras situaciones que aqueja la población.

Quintero (2018). También, es considerada un resultado o producto de actividades particulares, a nivel de gobierno, comportamientos gubernamentales en cuanto al hecho, los impactos reales de tales actividades gubernamentales, modelos teóricos o la inclusión de tecnologías que pueden ser aplicadas y sobre las cuales reposa una importante iniciativa del gobierno. De manera general, se define como aquellas decisiones tomadas por los gobiernos de cada Estado, la cual ya ha sido detectada como un modo de acción, para tomar o no tomar acciones de manera específica en pro de dar soluciones a problemas determinados.

- **Políticas sociales**

Capello & Giacomodonatto (2013). Para el caso, estas políticas integran generalmente, contenidos socio-políticos en ellas mismas, dado que buscan múltiples fines sociales al tiempo que están complementadas y son utilizadas para apoyar los modelos al modelo para alcanzar los desarrollos, por lo que son dependientes del tradicional “modelo de

Estado", cubierto de concepciones de dicho modelo y de los propios sujetos. En tal sentido, una política pública es diseñada partiendo de proyectos sociales.

Ministerio de Desarrollo Social de Argentina (2021). De este modo, la política social puede se define de manera sintética como cada acción a nivel estatal que se orienta a resolver requerimientos de los ciudadanos a nivel básico. Estarían compuestas por elementos de redistribución y compensación, sin embargo, por sí mismos, no llegan a impactar de forma significativa a lo externo de los modelos construidos para los desarrollos económicos y los propios del Estado, particularmente en cada articulación individual. Son configuradas como un conjunto de responsables, intervinientes en cuanto a lo que representa lo complejo y lo problemático que resulta la agenda del Estado, en cuanto a los programas y con ello las medidas que han de tomarse.

2.2.3. Medidas preventivas

Remuzgo & Remuzgo (2022). Dentro del contexto sanitario público, prevenir enfermedades buco-dentales, se muestra como elemento primordial en cuanto a estrategias para la atención primaria. Distintos organismos e instituciones, vienen enfatizando lo relevante que resulta la implementación, dentro de la gestión pública de salud, de medidas preventivas iniciadas desde la edad infantil lo cual garantice una correcta e idónea salud dental en el transcurso de la vida de la persona.

Sanchez et al. (2017). Las medidas preventivas, responden a la premisa de que es mucho más sabio y beneficioso, evitar problemas antes de que estos aparezcan, por eso, en lugar de, abordar las enfermedades odontológicas, una vez se han manifestado, en el contexto de salud bucodental, es mejor atender las medidas preventivas, ya que, éstas representan un enfoque fundamental, que permite la preservación e integración, del bienestar de la salud oral con las madres gestantes. Así

mismo, estas medidas comprenden una variada gestión práctica y de estrategias en cuanto a comportamientos que están dirigidas a la prevención de la aparición de enfermedades bucodentales.

Espinoza-Usaqui y Pachas (2013). Estas medidas incluyen prácticas rigurosas de higiene bucal, como el uso de hilo dental y un empaste dental adecuado, que tienen como objetivo eliminar la placa y los residuos que, de otro modo, podrían provocar enfermedades periodontales y caries. Además, fomentar una dieta saludable y restringir los alimentos azucarados y las bebidas carbonatadas son elementos esenciales para la prevención de problemas dentales. Además, fomenta las visitas dentales de rutina para exámenes de rutina y tratamientos preventivos, incluida la aplicación de selladores en las superficies de los dientes.

Espinoza-Usaqui y Pachas (2013). De la misma manera, integran prácticas de higiene oral rigurosa, como el cepillado dental adecuado y el uso de hilo dental, que tienen como objetivo eliminar los residuos y la placa que pueden dar lugar a caries y enfermedades periodontales. Además, la promoción de una dieta saludable y la limitación de alimentos azucarados y bebidas carbonatadas son componentes esenciales de la prevención de problemas dentales.

- **Planificación en la gestión pública de salud**

Miranda, Corratgé & Soler (2021). Perfeccionar los procesos para la planificar estratégicamente en los centros sanitarios, aumenta su relevancia, mientras que los trabajadores tienen participación activa para elaborar conjuntamente acciones que logren mejorar los momentos de planificar, organizar, ejecutar y controlar tales trabajos, todo ello en función de las responsabilidades que se le han asignado.

Miranda, Corratgé & Soler (2021). De allí que, una planificación con eficiencia en cualquier sistema sanitario, invita a mayores equilibrios de ésta y su correspondiente contexto. al igual que mayores desarrollo y

calidad dentro de los desempeños de los trabajadores, sin embargo, tales acciones necesitan de relaciones idóneas para alanzar las metas de la institución, de allí que, las actividades planificadas y la probabilidad real presente, que parte de los recursos de los cuales se dispone, dirige el futuro que se desea y la posibilidad de dar contribución a una calidad excelente en cuanto al servicio de salud ofrecido a las poblaciones.

Miranda, Corratgé & Soler (2021). Por consiguiente, la planificación que corresponde a la gestión pública sanitaria, es un procedimiento de tipo dinámico, con sistematización, integrado y de participación, que busca la optimización del uso de cada recurso, así como a mejora de la eficiencia para el cuidado de la salud. Tal procedimiento tiene implicancia al analizar los requerimientos de salud de la población, estableciendo prioridades y el diseño de estrategias, procesos con inclusión de intervenciones coordinadas de los distintos responsables de cada sistema sanitario con respecto a otros sectores.

Miranda, Corratgé & Soler (2021). De acuerdo a esto, la planificación dentro del servicio preventivos sanitario, se apoya en un enfoque estratégico-sistemático que mejora la salud de las personas. Tiene implicancia en la identificación de requerimientos, exponer objetivos definidos, diseño de estrategias y asignación de recursos de modo eficiente. Aunado a esto, es destacable la relevancia de la planificación en el territorio, inversiones públicas y mejoramiento de la capacidad en cuanto a gestionar financieramente.

- **Implementación en la gestión pública de salud**

Olavarría (2017). Implementar políticas públicas dentro del gestionar público, se presenta como ejecutar una agrupación de actividades que se orientan a lograr ciertos objetivos previamente establecidos con respecto a las intervenciones que realiza el Estado. Esta implementación, se convierte en un proceso complejo que pone en práctica

políticas públicas, ante distintos procedimientos conjuntado a mecanismos que integran una gran gama y diversidad de responsables, es decir, se trata de la fase de los procedimientos de las políticas públicas, en los cuales existen ciertas teorías para decidir, elegir herramientas para la intervención y los respectivos recursos que se destinan en el transcurso de dicho proceso.

Olavarría (2017). Es aquella que representa el fortalecimiento de funciones cruciales en relación a la salud pública, promueve adoptar prácticas apoyadas en conocimientos y el mejoramiento de la calidad de estos servicios. Procura un enfoque sustentado en la equidad, la ética, accesar universalmente y con colabora multisectorialmente. Al mismo tiempo, fortalece las capacidades del sistema de salud para dar respuesta ante desafíos actuales para ser equitativos, eficientes y con calidad en la atención.

- **Evaluación en la gestión pública de salud**

Falcón, Martínez & Macias (2022). Corresponde a valorar de modo sistemático tanto los impacto como las operaciones de los programas o de las propias políticas, cuando se comparan con una serie de estándares presentes de manera implícita o explícita como contribución para mejorar los mismos. está referida a una perspectiva a nivel de gerencia, la cual hace distinción de lo legal y tradicional con respecto al carácter de tipo político.

Falcón, Martínez & Macias (2022). Se asume como parte fundamental dentro del procedimiento para analizar las políticas públicas. Así esta evaluación a nivel de gestión pública de la salud, se convierte en un procedimiento sistemático-continuo que mide los desempeños, bien de los programas como de los servicios sanitarios, integrando el análisis de la efectividad de estas políticas públicas dentro de este contexto. Tiene como fin primordial, la identificación de las fortalezas y respectivas debilidades,

mejoramiento de la toma de decisiones, aunado al aseguramiento de las eficiencias, lo equitativo y la eficacia al prestar un servicio sanitario.

- **Asignación de recursos humanos**

Chávez, Lozano & Cajavilca (2024). Dentro del campo de administración pública, gestionar recursos humanos, se convierte en un componente central de importancia especial. Tal gestión, se torna primordial para el aseguramiento de que los sectores públicos, al estar comprometidos socialmente, dentro de sus diferentes fases, logre el cumplimiento de modo efectivo y eficiente sus metas. Dentro de este ámbito, estos recursos humanos, erigen fundamentalmente, sostener y dinamizar operaciones y el respectivo progreso de los entes gubernamentales.

Chávez, Lozano & Cajavilca (2024). En tal sentido, este recurso humano, ha de entenderse como una agrupación de personas que integran el componente laboral de una institución pública, tiene características individualizadas distintivas integradas al entorno gubernamental. Concordantemente, dichos trabajadores, inspirados por el bienestar común, ejecutan directo impacto dentro de la calidad relacionada con el servicio que presta el Estado a las poblaciones, donde se destaca la relevancia de los desempeños y de las propias capacidades en lo efectivo del accionar gubernamentales.

- **Eficacia del servicio preventivo de salud bucal**

Tobar, Villamar & Torres (2021). Se hace necesario el desarrollo de programas que planteen estrategias preventivas en la salud bucodental, lo cual promueva que participen la familia en su conjunto, de manera tal de adquirir hábitos de higiene bucal que parta desde la edad temprana, esto para contribuir al mejoramiento de la sanidad de los dientes en cualquier grupo etario.

Tobar, Villamar & Torres (2021). Abordar preventivamente la higiene de la bucal de forma masiva-integral, da garantía de un alto porcentaje de efectividad de cualquier programa odontológico para resolver problemas odontológicos poblacional. Así que tal prevención que incluya educar y promocionar la salud de los dientes, se torna clave en pro de una reducción de las incidencias en cuanto a enfermedades como resultan ser las caries en conjunto a problemas de encías, al igual que minimizar el requerimiento de cualquier tratamiento costoso durante largo período.

- **Calidad del servicio preventivo de salud bucal**

Vega et al. (2025). Al hablar de calidad en este ámbito, se estima que la misma hace desempeño de un rol primordial dentro del bienestar global de las personas. Cuando se efectúa evaluación de este elemento, resulta vital la consideración, no solamente de los hallazgos clínicos, igualmente de las experiencias y la propia satisfacción de los pacientes. Considera eficaz el servicio de salud bucodental, tienen enfoque y para la prevención y respectivo tratamiento de las enfermedades de la boca e igualmente, realiza promoción de una práctica saludable y educativa en pro de la salud de las comunidades.

Vega et al. (2025). Esta calidad en cuanto a la salud oral, se ha hecho de una importancia, dado que, las políticas públicas vienen siendo expuestas con las respectivas resoluciones de salud pública por parte de la Organización Mundial de la Salud – OMS, relacionadas con la salud bucal para el 2021. Las mismas invitan a los diferentes Estados del mundo, para que mejoren las ofertas de los servicios orales, al ser vistas como elementos esenciales que aseguran una cobertura de salud a nivel universal. Se convierte esto en un reflejo del compromiso general para la integración de la atención oral dentro de un sistema sanitario de modo efectivo-accesible.

- **Dimensiones de la eficacia del servicio preventivo de salud bucal**

Capcha et al. (2024). Promocionar la salud bucodental se aprecia como política de Estado tiene involucramiento de variados actores, lo cual resulta primordial. Implementar políticas públicas en dirección a prevenir la salud oral, expone rol esencial para disminuir la prevalencia sobre enfermedades bucodentales, por lo que, se debe tener en consideración el evaluar continuamente, al igual que promocionar hábitos de higiene, lo cual incluya poder accesar el servicio dental con lo cual se garantice lo sostenible de los programas dirigidos al servicio de prevención de la salud oral.

Capcha et al. (2024). Ha quedado demostrado que, el ahínco en promover esta salud, ha obtenido logros en la disminución de caries dentales, en consonancia con enfermedades de tipo periodontales, centrado especialmente, en regiones donde se ha incorporado prácticas y políticas para promover dicha salud. Asimismo, se habla de una eficacia para adoptar enfoques que se centran en factores sobre riesgos que son comunes, pero que, dentro de la salud dental, necesitan de políticas alimentario-sanitarias para reducir ingesta de azúcares, otro comunitario para favorecer una mayor higiene corpo-oral, desechando el tabaco. Lo más relevante es el apoyo de tipo político para la atención e incorporación de la fluoración del agua que incluya utilización correcta de pasta de dientes fluoradas.

Tobar y otros (2021). Se pronuncia necesariamente, el desarrollo de planes y programas de estrategias preventivas para la salud bucodental, que vayan en pro de promover la participación de las madres gestantes para que adquieran hábitos en su higiene oral, lo que contribuya al mejoramiento de condiciones saludables durante esta etapa de sus vidas. Abordar la salud bucal preventiva, de forma masiva e integralmente, da garantía de gran eficacia de los servicios odontológicos que persigue

resolver problemas orales en esta población atendida.

- **Reducción de la prevalencia de enfermedades bucales**

Organización Mundial de la Salud (2025). En un alto porcentaje, las enfermedades bucales, pueden ser prevenidas en alta medida, pudiéndose tratar en sus fases iniciales. Son muchos los casos de caries dentales, con afecciones periodontales, hay pérdida de dientes y hasta el cáncer bucodental. Al mismo tiempo se unen otros tipos de enfermedades relevantes en cuanto a salud pública, tales como fisuras bucofaciales, se ubica la noma o gangrena, aunado a traumatismos orales.

Organización Mundial de la Salud (2025). Tales afecciones, pudieran disminuir, pero tienen en su contara que, la prevalencia de las más importantes afecciones de boca y dientes, ha ido en crecimiento causado por el aumento del urbanismo y transformaciones en la condición de vida de las personas. Esto debido a exponerse de modo insuficiente al flúor (agua-dentífrico), disponer de una alimentación rica en azúcar y carecer un servicio para la atención de la salud oral. Se une comidas y bebidas altas en azúcar, el tabaco, alcohol.

Organización Mundial de la Salud (2025). De este modo, la reducción estaría enfocada en fomentar dietas equilibradas, bajas en azúcar, incorporación de frutas, hortalizas, con ingesta abundante de agua, fomentar la utilización de componentes que protejan la práctica de deportes, andar en bicicleta, entre otros elementos que promocionan la salud.

Alfaro et al. (2019). En cuanto al tema de mujeres gestantes, los cambios a nivel hormonal experimentados en el transcurso del embarazo, tienen responsabilidad en las transformaciones corporales de la madre y con ello de la cavidad bucal. Por consiguiente, se convierte en vital los conocimientos que se puedan tener sobre tales cambios, lo que implican para la salud oral, así como la afección que resultan de las posibles

intervenciones de diagnóstico en conjunto a las terapéuticas, que las mismas llegarían a tener en el transcurso del embarazo y la consiguiente lactancia.

Alfaro et al. (2019). Se hace relevante, educar a la gestante en cuanto a lo importante que resulta el auto cuidado asociado a la higiene oral bucal. Se le da explicación sobre la potestad que le asiste de observar dentro de su boca para que tome las medidas que se deban en pro de una mejora en la gingivitis, al tiempo de disminuir la posibilidad de agravarse al disminuir los hábitos de higiene. Se le ha de notificar sobre sus probabilidades de cambiar hacia hábitos dietéticos y el rol que los mismas desempeñan en la presencia de caries nuevas o que progresen las ya existentes.

Alfaro et al. (2019). Al mismo tiempo, enseñarles en relación con las medidas que las llevan a evitar dicho problema, por lo que estas madres, les asiste el conocimiento que de lograr una escala de bajos niveles en relación con las bacterias cariogénicas dentro de su cavidad bucal, tal situación finalizará con menos riesgos de caries en su futuro hijo. Una disminución de los problemas dentales se logra al poseer conocimientos de tipo básicos en cuanto a erupción-anatomía dental, los consecuentes hábitos de higiene, controlar los hábitos que resultan nocivos; evitación para que aparezcan caries.

- **Mejoramiento de la higiene oral**

Alfaro et al. (2019). La atención bucodental de la mujer gestante, necesita de especial cuidado, donde sean retrasados aquellos procesos terapéuticos, para que sean coincidentes con los lapsos del embarazo destinados a la maduración contrario a la organogénesis. Aplicar la odontología preventiva, se enfoca a cuidar a nivel de pre y postnatal. Los fines del mejoramiento de la higiene bucal en embarazadas, se

circunscriben en la motivación de estas pacientes en relación a la relevancia de cuidar su salud bucal y la de su familia.

Alfaro et al. (2019). El fomento de hábitos de higiene y de dieta saludable, aplicación de las medidas de prevención particulares; detección tanto de síntomas como de signos que señalen patologías en lo oral, bien en la actualidad o a futuro. Por otro lado, realizar tratamiento por lo menos de procedimientos que llegaran a plantear una patología bucal aguda en el transcurso de la gestación y permitir datos idóneos a estas madres relacionados con el cuidado de sí misma y del hijo a futuro.

Vicuña, Díaz & Poves (2023). Para mejorar la higiene bucal de las mujeres gestantes, se recomienda durante su embarazo, efectuar 2 controles de tipo preventivos o bien si corresponde de tratamientos oral con respecto al primer trimestre y un segundo, en el segundo o en el tercer trimestre. Al contactar a la paciente, evaluarla a nivel estomatológica, instruirla en higiene bucodental, controlar la placa dental, realzar una profilaxis periodontal en conjunto a tratamientos de emergencia si se requieren. Para el segundo, llevar a cabo procesos dentoalveolares selectivos, con un raspado y el respectivo pulido radicular, realizar curetaje y controlar afecciones activas si se requiere.

Vicuña, Díaz & Poves (2023). En el tercero, hacer procedimientos en las semanas primeras, tomar algunas precauciones para atender en la estomatológica, sostener posición supina con cortas citas. No obstante, de presentarse el requerimiento de un control de las enfermedades periodontales agudas o bien que se deban eliminar focos infecciosos, tales procesos han de llevarse a cabo sin importar la fase o trimestre en la que se encuentre la madre en gestación, realizando una evaluación previa de ciertos riesgos que corre, para que agregue beneficios en lo materno-fetal.

- **Aumento del conocimiento**

Aguilar et al. (2018). Controlar las afecciones bucodentales en mujeres embarazadas, lleva a una disminución en la posibilidad de que se trasmitan microorganismos orales desde la gestante en dirección al neonato. Esto es así, ya que la madre se convierte en la mayor transmisora de caries, esto demostrado en investigaciones de genética bacteriana, en las cuales se observa una relación de los genotipos entre madre-hijo a un margen del 70 % de los casos. Esta transmisión de bacterias cariogénicas, se hace mediante la saliva, cuando se prueba comida con el mismo utensilio o bien chupar la mamila o chupete.

Aguilar et al. (2018). Se hace relevante destacar que, de la salud oral que tenga la madre, dependerá grandemente la salud del bebé por nacer. Adicionalmente, de estar la madre con estado de salud bucodental bueno, se favorece altamente launa gestación en cuanto a ser mayormente saludable. Cuanto más conocimiento tenga la gestante, podrá dar valor a su salud oral, ofreciéndole ello la probabilidad de tener apoyo para el logro de una salud bucodental idónea, la cual no solamente la beneficie particularmente, sino también a su futuro hijo.

Luengo et al. (2016). En tal sentido, las embarazadas, generalmente, tienen conciencia de los problemas orales que pudieran presentarse en la gestación, las cuales bien pudieran traerles consecuencias adversas para su salud dental-sistémica, al unísono madres-bebés. El conocimiento de tales enfermedades en conjunto a adaptarse a cambios bucodentales, se perfilan como vitales en el otorgamiento de una idónea atención oral.

Luengo et al. (2016). En el transcurso de tal fase, la carencia o incorrecta higiene oral, pudiera llevar a una supresión del “sistema inmunológico”, dirigiendo a que aparezcan distintas afecciones, tales como la conocida gingivitis, aunado a periodontitis, algún tipo de lesión benigna,

conocidas como “tumores del embarazo”, en concordancia con incremento en la susceptibilidad que lleva a infecciones bucales. El creer que la salud bucal en mal estado es normal en la gestación, deja al descubierto, demuestra conocimientos inadecuados relacionados con un buen manejo de problemas orales en la mujer gestante, traducido ello en insuficientes tratamientos que resultan escasamente efectivos para controlar dichas afecciones.

- **Adopción de prácticas preventivas**

Díaz, Robles, Espino y Sosa (2014). Un gran número de estomatólogos con prácticas generales, prestan atención a mujeres gestantes en el nivel privado, destacando sobre ello, que investigaciones efectuadas al respecto, demostraron que existen fisuras evidentes en cuanto a conocer y comprender de estos profesionales, lo relacionado con la salud bucodental de las embarazadas.

Díaz, Robles, Espino y Sosa (2014). Son ellos quienes han de estar atentos sobre cualquier cambio que presenten, dada su repercusión en su salud general en conjunto a atenderlas clínicamente. Así, el embarazo tiene involucrado una agrupación en la interacción hormonal bastante compleja, exponiendo un aumento para producir hormonas maternas y comienzo para generar hormonas placentarias, esto con estímulo de cambios profundos en lo fisiológico. Yero et al. (2022). Resulta relevante toda acción en pro de promocionar de la salud y prevenir así afecciones en las cuales se encuentra inmerso atender a la mujer gestante en su salud bucal a nivel del sistema de salud de cada Estado, destinado tanto a la madre como al niño.

Yero et al. (2022). Tales prácticas representan un rol primordial a través del estomatólogo, visto como principal componente del equipo de salud dentro de las comunidades, quien contribuye con los cambios tanto en los conocimientos, como los positivos hábitos e incluso las costumbres

de cada población, lo cual conlleve a lograr comportamientos responsables frente a su estado de salud. Yero et al. (2022). Es precisamente este lapso de gravidez, el que resulta idóneo para dar orientación a estas madres futuras. En el transcurso de fase, es alta la motivación, considerándose mayormente susceptibles con disposición a aceptar los cambios en sus actitudes y comportamientos, valiosa información, incluyendo educarse sobre su salud oral que integre los hijos, siendo aquí lo más relevante controlarse a nivel estomatológico con anticipación, logrando con ello la prevención en los resultados y de curación que resulten positivos tanto en la madre como del hijo.

- **Hábitos de higiene personal.**

Soria Hernández (2008). Las prácticas de higiene personal tienen un papel importante en la promoción de la salud dental en mujeres embarazadas. Estos hábitos pueden conectarse con la teoría del comportamiento planificado desde un punto de vista teórico. Según esta teoría, las acciones de una persona están influenciadas por su actitud hacia el comportamiento, las normas subjetivas y su percepción de control sobre ese comportamiento. Esto significa que, en el contexto de los hábitos de higiene bucal, las personas que tienen actitudes positivas hacia la higiene bucal son conscientes de lo importante que es una buena higiene bucal para sus amigos, familiares y profesionales de la salud, y se sienten en control suficiente para mantener una buena higiene bucal. son más propensos a practicar hábitos de higiene personal eficaces y consistentes.

Ponce Pariona (2020). Además, los hábitos de higiene personal se vinculan con la teoría de la autodeterminación. Esta teoría enfatiza la importancia de la motivación intrínseca y la percepción de autonomía en la adopción de comportamientos saludables. En este contexto, se puede argumentar que, si las gestantes se sienten empoderadas para tomar decisiones informadas sobre su salud bucal y experimentan satisfacción al

mantener hábitos de higiene personal, es más probable que sigan practicándolos de manera sostenible. La autonomía y la motivación intrínseca son factores cruciales para la formación y el mantenimiento de hábitos saludables a largo plazo.

- **Cepillado regular**

Leffalle et al. (2021). El cepillado regular es una de las piedras angulares en la promoción de la salud bucal y juega un papel central en la prevención de problemas dentales entre las gestantes. En términos de teorías de comportamiento, el Modelo de Creencias de Salud (MCS), puede ser relevante en el contexto del cepillado regular. Según este modelo, la adopción de un comportamiento saludable, está influenciada por la percepción de la susceptibilidad a una enfermedad, la gravedad percibida de la enfermedad, los beneficios observados del comportamiento y las barreras apreciadas para realizarlo. Aplicado esto al cepillado regular, lleva a significar que si las gestantes perciben que no cepillarse regularmente aumenta la probabilidad de desarrollar caries u otras afecciones bucales y comprenden la importancia de prevenir estas enfermedades, es más probable que integren el cepillado regular en su rutina diaria.

Leffalle et al. (2021). Otra teoría aplicable, es la Teoría del Aprendizaje Social, que postula que las personas aprenden a través de la observación y la imitación de los demás. En el contexto del cepillado regular, esto sugiere que si las gestantes observan a sus familiares, amigos o figuras de autoridad (como profesionales de la salud) practicando hábitos de higiene bucal regulares, es más probable que internalicen y adopten este comportamiento. Además, si experimentan recompensas tangibles o sociales por cepillarse regularmente, como una sensación de limpieza bucal o elogios por parte de otros, es probable que refuercen y continúen con este hábito. En esencia, la teoría del aprendizaje social subraya la

influencia del entorno social en la formación de hábitos de higiene personal, como el cepillado regular.

- **Uso de enjuague bucal e hilo dental**

Yero (2022). El uso de enjuague bucal e hilo dental como complementos al cepillado dental es una práctica que puede aportar beneficios significativos a la salud bucal de las gestantes. Desde una perspectiva teórica, la Teoría del Comportamiento Planificado podría proporcionar una lente útil para comprender el uso de estos complementos. De acuerdo con esta teoría, la adopción de un comportamiento está influenciada por la actitud hacia el comportamiento, las normas subjetivas y la percepción de control sobre el comportamiento. Aplicado al uso de enjuague bucal e hilo dental, esto implica que, si las gestantes tienen actitudes positivas hacia estos complementos, perciben que personas significativas en sus vidas valoran su uso, y sienten que tienen el control para incorporarlos en su rutina, es más probable que los utilicen de manera consistente en reconocimiento de sostener su higiene bucodental.

Montañez Rodríguez (2017). En el contexto del uso de estos complementos, si las gestantes sienten que están eligiendo utilizar enjuague bucal e hilo dental porque comprenden sus beneficios y sienten que están tomando decisiones informadas para su salud bucal, es más probable que sigan practicando esta rutina. La autodeterminación también puede verse reforzada si las gestantes experimentan recompensas internas, como una sensación de frescura bucal, que provienen del uso regular de estos complementos.

- **Visitas y atención profesional**

Perez et al. (2018). El compromiso con visitas regulares y la búsqueda de atención profesional en el ámbito de la salud bucal entre las gestantes, sin recurrir a la parte filosófica o epistemológica, puede abordarse desde una perspectiva contrastante de enfoques preventivos y

reactivos. Las visitas y la atención profesional pueden considerarse como una estrategia preventiva, donde las gestantes buscan evaluaciones y orientación de expertos para identificar y abordar posibles problemas bucales antes de que se conviertan en situaciones más graves.

Perez et al. (2018). En contraste, las visitas reactivas pueden surgir cuando las madres embarazadas, experimentan dolor u otros síntomas, llevándolas a buscar atención profesional para resolver problemas bucales ya existentes y con ello reducirlos o eliminarlos a futuro.

Valenzuela Bautista (2017). Desde esta perspectiva, las visitas y la atención profesional pueden reflejar una elección consciente de invertir en la prevención y el cuidado constante de la salud bucal, en lugar de esperar a que los problemas surjan y requieran intervenciones más extensas y costosas. Estos actos demuestran la consideración de la salud bucal como un recurso valioso que merece atención y cuidado regulares, alineándose con una mentalidad proactiva hacia la salud. Sin embargo, también es importante reconocer que las visitas y la atención profesional pueden estar influenciadas por factores externos, como la disponibilidad de servicios de atención dental, las barreras económicas tan presentes en la actualidad o la falta de acceso.

- **Visitas al dentista**

Morales Mendía (2021). Las visitas al odontólogo entre las gestantes, representan un elemento clave en el cuidado de la salud bucal. Se trata de encuentros planificados con profesionales de la salud dental, con el fin de evaluar la salud oral, realizar exámenes de rutina, identificar posibles problemas dentales y recibir orientación sobre prácticas de higiene oral. Las visitas al odontólogo se consideran una medida preventiva que busca mantener la salud bucal a lo largo del tiempo y abordar problemas en etapas tempranas antes de que se agraven. Estas visitas son esenciales para garantizar una atención integral y mantener una

buena salud bucal durante el embarazo y más allá.

Berrouet (2023). La frecuencia de las visitas al odontólogo puede variar según las recomendaciones de los profesionales de la salud dental y las necesidades individuales. Para las gestantes, estas visitas pueden ser particularmente importantes, debido a los cambios hormonales y los posibles riesgos dentales asociados con el embarazo. Las visitas al odontólogo pueden contribuir a la detección temprana de cualquier afección, problema o enfermedad y la gestión adecuada de problemas como la gingivitis gestacional y otras afecciones bucales.

- **Higiene dental profesional**

Ávila et al. (2023). La higiene dental profesional se refiere a los servicios y procedimientos ofrecidos por profesionales de la salud bucal, como higienistas dentales y odontólogos, para mantener y mejorar la salud bucal de las gestantes. Estos servicios incluyen limpiezas dentales, remoción de placa y cálculos, pulido dental y otras intervenciones especializadas destinadas a eliminar acumulaciones de placa bacteriana y prevenir problemas dentales. La higiene dental profesional va más allá de la higiene oral diaria realizada en casa y brinda un nivel de cuidado más profundo y especializado.

Franco (2021). Los profesionales de la higiene dental, llevan a cabo procedimientos que no solo tienen como objetivo con el propósito de mejorar la estética de los dientes, sino también prevenir y tratar problemas de salud bucal. Estas intervenciones pueden ayudar a prevenir enfermedades periodontales, caries y otras afecciones bucales al eliminar de manera efectiva los depósitos de placa que pueden contribuir a su desarrollo. Esta higiene, también puede incluir la aplicación de sellantes dentales para prevenir la formación de caries en áreas susceptibles.

- **Dieta y consumo de sustancias**

Luengo y Toscano (2018). La relación entre la dieta y el consumo de sustancias con la salud bucal de las gestantes, ha sido y será, un factor esencial a considerar en la promoción de una óptima salud oral. La dieta desempeña un papel importante en la prevención de caries, así como las enfermedades de tipo periodontales, ya que tanto los alimentos como las bebidas, que son consumidas, pueden afectar directamente la salud de los dientes y de las propias encías. Una dieta equilibrada y rica en nutrientes es fundamental para el desarrollo y la fortaleza de los tejidos bucales, así como para mantener un pH oral saludable que limite el crecimiento de bacterias dañinas.

Leffalle et al. (2021). En contraste, el consumo de sustancias como el tabaco y el alcohol puede tener un impacto negativo en la salud bucal, en especial de las mujeres que se encuentran en gestación. El tabaco, por ejemplo, aumenta el riesgo de enfermedades periodontales y reduce la capacidad de la boca para sanar después de tratamientos dentales. El alcohol en exceso también puede dañar los tejidos orales y contribuir a la sequedad bucal, lo que puede aumentar el riesgo de caries. Además, el consumo excesivo de bebidas azucaradas y alimentos procesados puede aumentar la probabilidad de caries y otros problemas dentales. La relación entre la dieta y el consumo de sustancias y la salud bucal destaca la importancia de educar a las gestantes sobre las elecciones alimentarias y de estilo de vida que pueden afectar su salud oral.

- **Dieta saludable para los dientes**

Luengo y Toscano (2018). Una dieta saludable desempeña un papel fundamental en la promoción de la salud bucal, brindando los nutrientes necesarios para mantener dientes y encías fuertes. Los alimentos que se eligen tienen un impacto directo en la salud oral, ya que algunos pueden fortalecer los tejidos dentales y ayudar a prevenir

problemas como caries y enfermedades de las encías. Una dieta rica en alimentos nutritivos, como frutas, verduras, proteínas magras y lácteos bajos en grasa, proporciona los minerales y vitaminas esenciales para el desarrollo y la salud de los dientes.

Morales Mendía (2021). En tal sentido, los alimentos que son fibrosos y crujientes, tienen un efecto de limpieza natural, al estimular la producción de saliva y ayudar a eliminar partículas de alimentos y placa bacteriana de la superficie dental. Además, los alimentos ricos en calcio, como son los productos lácteos, brindan los minerales necesarios para fortalecer el esmalte dental y prevenir la erosión. Evitar el consumo excesivo de azúcares y carbohidratos simples es esencial para prevenir la formación de ácidos que pueden dañar el esmalte y provocar caries.

- **Evitar el consumo de sustancias perjudiciales**

Franco (2021). La evitación del consumo de sustancias perjudiciales, como el tabaco y el exceso de alcohol, es un pilar fundamental en la promoción de una salud bucal óptima. El tabaco es conocido por sus efectos negativos en la salud oral, ya que aumenta el riesgo de enfermedades de las encías, reduce la circulación sanguínea en las encías y puede contribuir a la pérdida de dientes. Además, fumar tabaco está vinculado a un mayor riesgo de desarrollar cáncer oral y otros problemas graves de salud.

Ponce Pariona (2020). En cuanto al alcohol, su consumo excesivo puede llevar a la sequedad bucal, lo que incrementa el riesgo de caries y problemas de las encías. Además, puede dañar los tejidos bucales y contribuir a la irritación de las encías. Limitar o evitar su consumo. no solo es beneficioso para la salud bucal, sino que también contribuye al bienestar general, ya que estas sustancias también están relacionadas con problemas de salud sistémicos.

- **Salud bucal**

Espinoza-Usaqui y Pachas (2013). El fortalecimiento de la salud dental es un proceso integral que abarca la adopción de políticas y prácticas orientadas a la prevención de patologías orales, la promoción de conductas beneficiosas para la boca y el aseguramiento de un cuidado óptimo del entorno bucal. Para alcanzar una mejora significativa en este ámbito, es esencial adoptar varias acciones fundamentales.

Espinoza-Usaqui y Pachas (2013). Una de las piedras angulares de este esfuerzo, es precisamente la promoción de la higiene bucal. Esto es logrado incentivando rutinas como el cepillado frecuente de los dientes, el uso de hilo dental y colutorios que contribuyen a evitar la formación de placa y caries. Además, es crucial la educación en materia de salud dental, que tiene implicancia en sensibilizar a la ciudadanía acerca de la relevancia de mantener una boca sana, los peligros asociados a trastornos como la caries y la periodontitis, y las técnicas adecuadas para el cuidado de dientes y encías.

Lazo (2017). En este mismo orden de ideas, otro aspecto vital es el acceso a servicios odontológicos. Es imperativo que los servicios dentales sean accesibles y de alta calidad, incluyendo chequeos periódicos y tratamientos tanto preventivos como reparadores, junto con una sólida formación en cuidado bucal. La fluoración del agua representa otra estrategia efectiva, ya que el flúor añadido al suministro de agua potable ayuda a fortificar el esmalte dental y disminuir la aparición de caries.

Lazo (2017). La aplicación de selladores dentales en las superficies masticatorias de los molares y premolares es una medida preventiva adicional, especialmente en niños y jóvenes, para combatir la acumulación de placa y la emergencia de caries. De esta manera, toda estrategia utilizada por las gestantes, resultan relevantes a la hora de mantener su salud bucal.

Por último, los programas de prevención implementados en escuelas y comunidades son fundamentales para educar sobre la salud bucal y para la detección temprana de problemas dentales. Lazo (2017). En conclusión, la mejora de la salud bucal es un enfoque multifacético que requiere la implementación de estrategias preventivas y educativas, junto con la mejora del acceso a servicios dentales, para fomentar una óptima salud oral y prevenir afecciones en la cavidad bucal de la población.

- **Conciencia y comprensión**

Hernández (2019). La conciencia y comprensión de las gestantes sobre la importancia de la salud bucal y las prácticas de cuidado oral desempeñan un papel fundamental en la promoción de una óptima salud bucal. La conciencia implica el reconocimiento de la relevancia de la salud oral en el bienestar general, así como la comprensión de cómo las prácticas de cuidado oral pueden prevenir problemas dentales.

Hernández (2019). Al estar conscientes de los riesgos asociados con la mala salud bucal, las gestantes pueden ser más propensas a adoptar prácticas preventivas y a buscar atención profesional de manera regular, todo lo cual conlleva a que mantengan durante y después de su embarazo una particular conciencia de lo que significa la higiene bucal.

Rueda y Albuquerque (2017). La comprensión se relaciona con la capacidad de comprender la relación entre las prácticas de cuidado oral y los resultados en la salud oral. Cuando las gestantes comprenden cómo el cepillado regular, el uso de hilo dental y el acceso a atención profesional pueden prevenir caries y enfermedades de las encías, incrementa estas prácticas en su rutina diaria.

Rueda y Albuquerque (2017). En contraste, la comprensión de la misma manera puede influir en la toma de decisiones informadas sobre la dieta y el consumo de sustancias, reconociendo cómo estas elecciones afectan la salud bucal. En resumen, la conciencia y comprensión son

factores clave que impulsan la adopción de prácticas de cuidado oral efectivas, lo que contribuye a una mejor salud bucal a lo largo del tiempo.

- **Conocimiento de la medida preventiva**

Yero (2022). El conocimiento de la medida preventiva, se refiere a la comprensión que tienen las gestantes sobre las prácticas específicas de cuidado oral que pueden adoptar, esto tomando conciencia para la prevención de los problemas dentales. Este conocimiento abarca la comprensión de cómo se ha de llevar a cabo correctamente el cepillado dental, el uso adecuado de hilo dental, enjuague bucal y otros aspectos relacionados con el cuidado oral que resultan sumamente importantes también. Cuando las gestantes tienen un conocimiento sólido de estas prácticas, están mejor equipadas para llevar a cabo procedimientos efectivos de cuidado bucal en su rutina diaria.

- **Comunicación efectiva**

Pérez et al. (2018). Además de la comunicación profesional, la interacción entre las gestantes y sus círculos de apoyo, como familiares y amigos, también desempeña un papel importante. La comunicación efectiva dentro de estas redes, puede influir en la adopción de prácticas de cuidado oral. Al compartir información precisa y motivadora, los seres queridos pueden fomentar la importancia de la salud bucal y apoyar la adhesión a hábitos de higiene oral, beneficiando concretamente a la madre gestante.

Pérez et al. (2018). En la misma medida, la comunicación también puede ser una vía para desmitificar mitos sobre la salud bucal y brindar apoyo emocional durante el proceso de adopción de prácticas saludables. En última instancia, la comunicación efectiva es un vínculo crucial entre el conocimiento y la acción, permitiendo que las gestantes se empoderen para cuidar su salud bucal de manera efectiva y sostenible.

- **Cambio de comportamiento**

Ávila et al. (2023). El cambio de comportamiento en el contexto de la salud bucal de las gestantes se refiere a la transformación de hábitos y prácticas de cuidado oral para lograr una mejora significativa en la salud bucal. Este proceso implica pasar de comportamientos menos saludables, como una higiene oral irregular o el consumo de sustancias perjudiciales, a la adopción de prácticas preventivas consistentes y efectivas. El cambio de comportamiento se basa en la idea de que, a través de la educación, la conciencia y la motivación, las gestantes pueden reemplazar hábitos no deseables por conductas que promuevan una mejor salud oral y con ello el bienestar general.

- **Comportamiento preventivo**

Espinoza-Usaqui y Pachas (2013). La adopción del comportamiento preventivo puede ser impulsado por diversos factores. La educación desempeña un papel fundamental al proporcionar información clara sobre la relación directa entre las prácticas preventivas y la reducción del riesgo de problemas dentales. La percepción de beneficios, como una sonrisa más saludable, la prevención de dolor dental y la reducción de costos asociados con tratamientos dentales, también puede motivar a las gestantes a integrar estos comportamientos en sus vidas.

Espinoza-Usaqui y Pachas (2013). La influencia de figuras de apoyo, como familiares y amigos, así como la interacción con profesionales de la salud bucal, también puede fomentar la adopción de comportamientos preventivos. En resumen, la adopción del comportamiento preventivo es esencial para promover la salud bucal a largo plazo y empoderar a las gestantes para tomar un rol activo en el cuidado de su salud oral.

- **Integración en la rutina**

Soria Hernández (2008). La integración de prácticas de cuidado oral en la rutina diaria de las gestantes es un paso fundamental hacia la adopción sostenible de hábitos saludables. Esta integración implica la incorporación de medidas preventivas, como el cepillado dental, el uso de hilo dental y el enjuague bucal, en las actividades diarias de manera consistente y automática. Al hacer de estas prácticas una parte intrínseca de la rutina, las gestantes pueden asegurarse de que el cuidado oral se convierta en un hábito arraigado en su vida cotidiana.

- **Impacto en la salud**

Montañez Rodríguez (2017). El impacto de la adopción de prácticas preventivas de salud bucal entre las gestantes, es significativo en términos de bienestar oral y general. Estas prácticas, como el cepillado regular, uso de hilo dental y la atención profesional, tienen efecto directo para prevenir problemas dentales como caries y enfermedades de las encías. La salud bucal está intrínsecamente relacionada con la salud general, y la prevención de problemas bucales puede contribuir a la prevención de afecciones como enfermedades cardiovasculares y diabetes. Al evitar infecciones y reducir la carga bacteriana en la boca, se puede promover una salud general más sólida.

- **Reducción de riesgos y problemas de salud**

Berrouet (2023). Al mantener una higiene oral efectiva, las gestantes pueden reducir significativamente el riesgo de desarrollar problemas dentales dolorosos y debilitantes. Además de prevenir problemas específicos, estas medidas también pueden ayudar a evitar complicaciones de salud bucal más graves. La prevención de caries y enfermedades de las encías puede reducir la necesidad de tratamientos dentales invasivos, como empastes y extracciones. Esto no solo disminuye la carga física y emocional para las gestantes, sino que también puede

tener un impacto positivo en los costos asociados con la atención dental.

- **Calidad de vida relacionada con la salud**

Aguilar (2018). La relación entre las prácticas preventivas de salud bucal y la calidad de vida de las madres gestantes es innegable. La adopción de medidas como el cepillado regular, el uso de hilo dental y la atención profesional, no solo tiene un impacto en la salud oral de las mismas, sino que también puede influir en múltiples aspectos de la calidad de vida. Al prevenir problemas dentales como caries y enfermedades de las encías, estas medidas contribuyen a la eliminación de molestias y dolor, permitiendo a las gestantes disfrutar de una mayor comodidad y bienestar.

2.3. Definiciones conceptuales

- **Caries Dental**

Alfaro et al. (2019). Una enfermedad bacteriana que provoca la degradación del esmalte dental, resultando en cavidades o agujeros en los dientes y con ello los problemas a nivel de la salud en general.

- **Consulta Prenatal**

Valenzuela Bautista (2017). Citas médicas regulares que las mujeres embarazadas tienen con un profesional de la salud para monitorear su estado de salud y el desarrollo del feto.

- **Enfermedad Periodontal**

Perez et al. (2018). Infecciones o inflamaciones que afectan los tejidos que rodean y sostienen los dientes, incluyendo las encías, el hueso alveolar y el ligamento periodontal.

- **Gestantes**

Berrouet (2023). Se refine a mujeres que se encuentran embarazadas, es decir, llevan en su útero el desarrollo de un feto en crecimiento.

- **Gestión Pública**

Cruz & Díaz (2020). Totalidad de aspectos que permiten el desarrollo de un Estado, integrado por los elementos de índole económicos, políticos, sociales, educacionales y culturales, basado en que son los organismos del Estado los que ofrecen tanto servicios como bienes a las sociedades.

- **Higiene Oral**

Rueda y Albuquerque (2017). Prácticas y cuidados que se realizan para mantener la boca y los dientes limpios y saludables, incluyendo el cepillado regular, el uso de hilo dental y enjuagues bucales.

- **Influencia**

Sanchez et al. (2017). Corresponde al efecto o también poder de provocar cambios, transformaciones o impactos en un determinado sistema, situación o individuo.

- **Instrumento de Mejora**

Franco (2021). Un medio o herramienta que se utiliza para lograr una mejora en un aspecto particular, en este caso, en la salud bucal de las mujeres embarazadas.

- **Medidas Preventivas**

Hernández (2019). Acciones o estrategias tomadas con anticipación para evitar o reducir el riesgo de un problema o enfermedad específica.

- **Placa Bacteriana**

Lazo (2017). Una película pegajosa y transparente de bacterias que se forma constantemente en los dientes y encías, siendo una de las principales causas de enfermedades dentales.

- **Política Pública**

Escuela de Gobierno y Economía (2024). Son la agrupación tanto de objetivos como de las decisiones en conjunto con las acciones, realizadas por el gobierno con el fin de dar solución a problemáticas consideradas para un

determinado momento, por parte del Estado y de los propios ciudadanos que son parte fundamental.

- **Política Social**

Pérez & Barbetti (2016). Conformada como el número de factores principales contribuyentes con el proceso para la estructuración de la sociedad centradas en el capitalismo que avanza.

- **Salud Bucal**

Montañez Rodríguez (2017). El estado general de salud de la boca, dientes, encías y tejidos circundantes. Incluye la prevención y tratamiento de problemas dentales y orales.

2.4. Bases o fundamentos filosóficos del tema de investigación

El presente estudio encuentra sus fundamentos filosóficos en principio en la gestión pública, los cuales se encuentran al comprender tanto principios como valores que dirigen el actuar del Estado en conjunto con sus respectivas instituciones buscando con ello el bienestar común. Tales fundamentos están entrecruzados bajo distintas corrientes filosóficas con integración de enfoques teóricos incidentes en el modo en cual son concebidos para el ejercicio de los poderes públicos.

Mientras que, en las políticas públicas, se hallan fundamentos filosóficos de en las reflexiones del Estado, lo que es justo, respeto a la libertad, reconocer la igualdad, dentro de una gran variedad de valores que resultan vitales para guiar las acciones de los gobiernos. De este modo, tales reflexiones, las cuales provienen de la conocida filosofía político-moral, persiguen la construcción de modelos en cuanto a las políticas que retribuyan los requerimientos de la sociedad y al mismo tiempo den mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos.

En igual sentido, los fundamentos filosóficos relacionados con las políticas sociales, se ubican al reflexionar con respecto al bien común, lo igual, libertad y plena justicia de quienes conviven en sociedad. Se alimentan de variadas corrientes a nivel filosófico que persiguen la comprensión de la naturaleza que

posee la sociedad, así como el rol del Estado como garante de los derechos y el promotor del bienestar común.

Ahora bien, desde la perspectiva de la promoción de la salud y el bienestar integral de las gestantes en el entorno del Centro de Salud de Bellavista - Nanay durante el año 2025, la filosofía que subyace en esta investigación se inspira en la noción de que la salud bucal. Es un componente esencial de la salud general y que las medidas preventivas. Son los vehículos para mejorar la calidad de vida y el bienestar de estas mujeres embarazadas y por extensión indiscutiblemente, de sus futuros hijos.

Desde una perspectiva filosófica, se considera que el cuidado de la salud bucal es una expresión de la atención a la vida y al cuerpo, y se vincula directamente con la dignidad y el bienestar humanos. Esta visión refleja una ética de cuidado hacia las gestantes y reconoce su derecho a una atención integral que incluya aspectos de salud más allá de los meramente médicos.

En este sentido, se aborda el tema de investigación desde una perspectiva holística y humanista que valora la salud oral no solo como una cuestión biológica, sino también como un aspecto esencial de la calidad de vida y el bienestar emocional y social de las gestantes. La investigación se alinea con la filosofía de promover la autodeterminación y la participación activa de las gestantes en el cuidado de su salud bucal, empoderándolas para tomar decisiones informadas sobre sus prácticas preventivas.

2.5. Bases epistémicas

En relación a las bases epistemológicas que enmarcan la gestión pública, están referidas a la fundamentación filosófico-teórica que sostienen el modo en el cual el Estado se administra para tomar decisiones dentro del contexto público. Es así como tales bases, integran la manera para concebir los conocimientos, lo que es real, la totalidad de valores, al igual que los principios direccionantes del que hace gubernamental.

Desde igual perspectiva, estas bases que sostienen las políticas públicas, aluden a estudiar la manera en la cual hay generación y uso de los conocimientos dentro del procedimiento para diseñar, implementar y evaluar dichas políticas, implicando ello el análisis de las distintas clases de conocimientos que han sido involucrados, lo que incluye las diversas fuentes de éstos, así como el saber la asociación con los poderes y el tomar decisiones de tipo político que mejoren la calidad de vida de los ciudadanos.

En el devenir de las políticas sociales, sus bases epistemológicas se concentran en fundamentos de la filosofía y lo teórico, con apoyo para crear y aplicar dichas políticas. Tiene como implicación el reflexionar sobre estos conocimientos, inclusive asumiendo la verdad agrupando lo real de las sociedades que se encuentran a potestad de la acción y la decisión dentro de los contextos sociales.

Subsiguientemente, el enfoque epistemológico que sustenta la presente investigación se fundamenta en la combinación de principios de investigación cuantitativa y la comprensión contextual de la salud bucal de las gestantes en el Centro de Salud de Bellavista - Nanay durante el año 2025. La investigación cuantitativa proporcionará datos medibles y objetivos que permitirán evaluar las relaciones entre las medidas preventivas adoptadas y los resultados de salud bucal. Por otro lado, la comprensión contextual contextualizará estos datos en el marco más amplio de las prácticas de atención de salud y las condiciones socioeconómicas de las gestantes en esta región.

En la base epistemológica de esta investigación, se considera que las medidas preventivas de salud bucal son esenciales para mejorar la calidad de vida de las gestantes y contribuir a la salud oral general. A través de la investigación cualitativa, se busca valorar la influencia de estas medidas en términos de adopción y resultados de salud bucal. La metodología de la encuesta con cuestionario y la escala de medición de Likert proporcionarán datos concretos que permitirán identificar patrones y relaciones entre variables.

La comprensión contextual en esta investigación reconoce la interacción entre las medidas preventivas y los factores socioeconómicos, culturales y de atención médica en la población de gestantes estudiada. Esta perspectiva permite considerar cómo las prácticas de salud bucal están enraizadas en contextos más amplios y cómo los resultados pueden ser influenciados por múltiples factores. Los resultados obtenidos a través de técnicas estadísticas descriptivas se interpretarán considerando tanto la adopción de medidas preventivas como su impacto en el contexto local. De esta manera, se contribuirá al avance del conocimiento en el campo de la salud bucal y se proporcionarán bases para la toma de decisiones informadas en la promoción de la salud oral en gestantes.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

Partiendo de que este estudio se enmarca dentro de la gestión pública, con respecto al servicio ofrecido de salud bucal a mujeres gestantes, considerará este trabajo tanto la acción como la política implementada por el Estado peruano a nivel gubernamental, para dar garantía de que estas embarazadas tengan acceso a la atención odontológica de calidad, con lo cual es promovida su salud oral con prevención de enfermedades bucodentales en dicha población. De esta manera, esta investigación persigue el conocimiento de cómo planificar, organizar, direccionar y controlar tanto recursos como programas que se orienten a la mejora de la salud oral en mujeres en gravidez que asisten al Centro de Salud de Bellavista – Nanay, con énfasis en aquellas mayormente vulnerables.

Azuero (2018). Por tal razón y de acuerdo con el propósito principal de esta investigación, se optará por utilizar en primer lugar, una investigación de tipo aplicada con un nivel correlacional y descriptivo, que facilitará la obtención de un entendimiento completo y minucioso de la situación presente en relación con las acciones preventivas y la salud oral de las gestantes de la mencionada institución pública. Esta información se utilizará como fundamento para entender la distribución y la magnitud de los comportamientos y problemas relacionados con la salud oral en la población analizada.

Azuero (2018). Además, se incorporará un enfoque cuantitativo en la metodología; este enfoque permitirá presentar de manera numérica y cuantificable la determinación de las relaciones entre las medidas preventivas y los resultados en la salud bucal de las gestantes. Mediante el análisis de datos numéricos, se buscará patrones y asociaciones que ayudaran a identificar la posible influencia de las medidas preventivas en la mejora de la higiene dental. Posteriormente se realizará una interpretación analítica de los resultados con el propósito de

examinar cómo los diferentes niveles de adopción de medidas preventivas pueden estar relacionados con las condiciones de salud bucal observadas.

3.2. Diseño y esquema de la investigación

Azuero (2018). El diseño seleccionado para esta investigación será un diseño, explicativo de corte transversal y no experimental. Este diseño se adaptará a los objetivos de la investigación al permitir la recopilación de datos en un solo momento en el tiempo, en este caso, durante el año 2025. Esta opción será apropiada para valorar tanto el grado de gravedad de las acciones preventivas implementadas por las embarazadas como su impacto en la salud oral durante un periodo determinado. Este diseño transversal permitirá recolectar información de una muestra representativa de embarazadas que acuden al Centro de Salud de Bellavista - Nanay. Este diseño también posibilitará la comparación de diversas variables en un instante concreto, lo que facilitará la valoración de las relaciones entre las acciones preventivas y los factores de riesgo.

3.3. Población y muestra

Tomando en consideración que este estudio se encuentra inmerso dentro de las políticas públicas, particularmente en las políticas sociales, dada la atención de la salud bucodental de las mujeres gestante que son atendidas en el Centro de Salud de Bellavista – Nanay, se pronuncia consonancia con la orientación metodológica establecida, la población bajo investigación se orienta en estas embrazadas que busquen atención médica en dicho centro de salud.

Dada la posibilidad de que la población total de gestantes atendidas en el Centro de Salud durante el año 2025 sea considerable, se empleará un enfoque de muestreo para seleccionar una muestra que sea representativa y significativa. La muestra, en este contexto, estará compuesta de un subconjunto de gestantes que se elegirán con el propósito de capturar la diversidad y características inherentes a la población completa, bajo un enfoque probabilístico y causal, por ello se muestra en la tabla 1 el número de la población:

Tabla 1

Distribución de la población

Distrito	Población 2025
Iquitos	163.849
Alto Nanay	3.328

Nota. Datos construidos a partir del Instituto Nacional de Estadística e Informática (2023).

Por otro lado, la muestra que, según (Hernández, *et al*. 2014) se utilizará por economía de tiempo y recursos e implica definir la unidad de análisis, requiere delimitar la población para generalizar resultados y establecer parámetros. Según la población estimada y utilizando la siguiente formula se obtiene un nivel de confianza de 95%, la cual se detalla a continuación:

$$n = \frac{N * Z_c^2 * p * q}{(N-1) * e^2 + Z_c^2 * p * q}$$

n = Tamaño de la muestra

N = Total de elementos que integran la población.

$Z_c^2 =$ Zeta crítica.

e = Error muestral.

p = Proporción de elementos que presentan una determinada característica a ser investigada.

q = Proporción de elementos que no presentan la característica que se investiga.

Sustituyendo para el cálculo de la muestra correspondiente a la Población, se tiene que:

$$n = \frac{167.177{,}00 * 3{,}8416 * 0{,}5 * 0{,}5}{167.568{,}00 * 0{,}0025 + 3{,}8416 * 0{,}5 * 0{,}5}$$

$$n = \frac{642.227{,}00 * 0.25}{166.568{,}00 * 0{,}0025 + 3{,}8416 * 0{,}25}$$

$$n = \frac{160.556{,}75}{416{,}42 + 0{,}9604}$$

$$n = \frac{160.556{,}75}{417{,}380}\ n = 384{,}67 = 385 \text{ elementos muestrales}$$

Por tanto, la muestra será de 385 gestantes que hayan sido valoradas en el Centro de Bellavista Nanay-Iquitos, institución pública del estado peruano.

3.4. Operacionalización de variables

3.4.1. Medidas preventivas

Remuzgo & Remuzgo (2022). Definición conceptual: Enfocadas en promover tanto la salud como enfermedades, sumando para ello estrategias a nivel de la gestión pública en el recurso humano, en cuanto a planificar, implementar y controlar, para que lleguen hasta la población que las necesitan. Tales medidas tienen incluido educar en cuanto a salud bucodental, promover también dietas saludables que incluya consumos bajos de azúcar, prevenir hábitos que perjudiquen como lo representan el alcohol y el dañino tabaco, esto sin dejar a un lado el promover la revisión dental de modo periódico. Sánchez et al. (2017). En este caso la salud bucodental de las madres gestantes, es bastante delicada porque requiere al, igual que todos los individuos, de medidas preventivas, porque gracias a ésta, se evitan problemas dentales.

Definición Operacional: La misma será medida a través de un cuestionario tipo Likert de 18 ítems con alternativas de respuestas cerradas.

3.4.2. Salud bucal

Definición conceptual: Fleites, Gispert & Blanco (2022). Es la falta de dolor orofacial de tipo crónico o bien ausencia de cáncer a nivel de la boca o de la garganta, la persona está libre de llagas bucales, incluyendo afecciones congénitas donde se destacan los labios leporinos o el conocido paladar hendido, igualmente se carece de alguna enfermedad periodontal, esto es, en las encías, caries dentales, el perder dientes, entre otros tipos de trastornos o enfermedades afectantes de la boca o de la propia cavidad bucal.

Definición operacional: Esta variable se mide a través de un cuestionario tipo Likert contentivo de 18 interrogantes con alternativa de respuesta cerrada.

Tabla 2

Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala	Nivel
Medidas preventivas	Planificación en la gestión pública de salud Implementación en la gestión pública de salud Evaluación en la gestión pública de salud Dimensiones de la eficacia del servicio preventivo de salud bucal Hábitos de higiene personal Visitas y atención profesional Dieta y consumo de sustancias	Asignación de recursos humanos Eficacia del servicio preventivo de salud bucal Calidad del servicio preventivo de salud bucal Reducción de la prevalencia de enfermedades bucales Mejoramiento de la higiene oral Adopción de prácticas preventivas Uso de enjuague bucal e hilo dental Cepillado regular Visitas al dentista Higiene dental profesional Dieta saludable para los dientes Evitar el consumo de sustancias perjudiciales	Ordinal	1. Totalmente en desacuerdo. 2. En desacuerdo 3. Neutral 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo
Salud bucal	Conciencia y comprensión Cambio de comportamiento Impacto en la salud bucal	Conocimiento de la medida preventiva Comunicación efectiva Adopción del comportamiento preventivo Integración en la rutina Reducción de riesgos y problemas de salud bucal Calidad de vida relacionada con la salud bucal	Ordinal	1. Totalmente en desacuerdo. 2. En desacuerdo 3. Neutral 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo

Nota. Operacionalización de variables para el desarrollo de la investigación, el cual fue elaborado bajo autoría propia.

3.5. Técnicas de recolección de datos

Según Hernández Sampieri y Mendoza Torres (2018), existen diversas técnicas e instrumentos de recolección de datos que se pueden utilizar en una investigación. En este caso, se utilizará la técnica de la encuesta y como instrumento se empleará un cuestionario cerrado. Al respecto, la encuesta es una técnica que consiste en obtener información acerca de una parte de la población o muestra, mediante el uso del cuestionario o de la entrevista. En este caso, se utilizará un cuestionario cerrado, que es un formato redactado en forma de interrogatorio para obtener información acerca de las variables que se investigan. Este cuestionario se aplicará de manera personal y de forma individual. El mismo reflejará su relación con las variables y sus indicadores.

3.5.1. Descripción del instrumento

Para recopilar datos específicos acerca de la implementación de acciones preventivas de salud oral en instituciones públicas en embarazadas, se realizará un sondeo. A tal efecto, una encuesta es un procedimiento de recopilación de datos que consiste en plantear cuestiones concretas a los participantes con el objetivo de recoger sus puntos de vista, actitudes y conductas respecto al tema de estudio. En esta situación, el sondeo se enfocará en las acciones preventivas de salud oral que las embarazadas han implementado. La herramienta para recolectar información será un cuestionario creado específicamente para este estudio.

Azuero (2018). En relación a esto, un cuestionario es un grupo organizado de preguntas que se exponen a los participantes con el objetivo de recopilar datos concretos. En este formulario, se empleará una escala Likert para medir. Esta escala brindará a las embarazadas la posibilidad de manifestar su nivel de conformidad o desacuerdo con declaraciones concretas vinculadas con las acciones preventivas. El cuestionario que será utilizado presenta como alternativas de respuestas, una escala de

Likert es un método de respuesta progresiva que oscila entre "Totalmente en Desacuerdo" y "Totalmente de Acuerdo", facilitando a los participantes determinar su nivel de acuerdo con las declaraciones expuestas (Anexo A).

3.5.2. Procedimientos de comprobación de la validez y confiabilidad de los instrumentos

Es importante mencionar que el instrumento, en este caso el cuestionario cerrado, será validado por el denominado juicio de expertos para asegurar su calidad y confiabilidad. Ahora bien, para la aplicación de la formula mencionada, se construye una tabla de validación del contenido del instrumento, la cual está compuesta por cuatro renglones, uno dirigido al número de cada ítem, la segunda contentiva de las preguntas construidas, una tercera para la escala y la cuarta dirigida a establecer las observaciones de ser efectuadas por los expertos:

Tabla 3

Resumen de validación de expertos

N°	Items	Escala					Observaciones
		5	4	3	2	1	
1	Cuenta el centro de salud con una estructura organizacional adecuada al servicio de salud bucal	5					
2	Están cubiertas las necesidades del personal por área de servicio	5					
3	Siente satisfacción por el servicio recibido	5					
4	Recibe una atención de calidad	5					
5	Se le consulta sobre los conocimientos que tiene sobre patologías comunes de su salud bucal	5					
6	El centro de salud promociona educación sobre su salud bucal .	5					
7	Realiza con frecuencia visitas al dentista	5					
8	Maneja hábitos de higiene bucal de modo constante	5					
9	Ha recibido limpiezas dentales profesionales en el último año	5					
10	Es frecuente su consumo de alimentos ricos en azúcares y carbohidratos	5					
11	Ha consumido tabaco o productos de tabaco en los últimos seis meses	5					
12	Está familiarizado/a con las prácticas de cuidado oral recomendadas	5					
13	Tiene conocimiento de técnicas correcta correctas de cuidado preventivo	5					
14	Ha incorporado prácticas de cuidado oral preventivo en su rutina diaria	5					
15	Le resulta fácil incorporar las prácticas de cuidado oral	5					
16	Utiliza enjuague bucal frecuentemente	5					
17	Utiliza hilo denta con frecuencia	5					
18	Es frecuente el cepillado de sus dientes diariamente	5					
19	Cumple frecuentemente con visitas al dentista anualmente	5					
20	Ha recibido información clara y comprensible sobre el cuidado bucal	5					
21	Consume con frecuencia alimentos ricos en azúcares,					5	
22	Mantiene una dieta alta en lácteos, frutas, verduras y fibra	5					
23	Realiza una adecuada limpieza bucal luego de cada comida	5					
24	Consume frecuentemente azúcares en su dieta diaria					5	
25	Sabe de los riesgos que corre al no manejar las medidas preventivas de salud bucal	5					
26	Ha recibido formación sobre el manejo de medidas preventivas de salud bucal	5					
27	Comunica su percepción sobre la necesidad de las visitas al profesional de la salud	5					
28	Deja saber su satisfacción general con respecto a la salud bocal	5					
29	Percibe la relevancia de tener hábitos de higiene bucal	5					
30	Tiene conocimiento de las posibles barreras para para adoptar hábitos de higiene bucal	5					
31	Conoce sobre las enfermedades bucales mayormente comunes y cómo prevenirlas	5					
32	Está consciente de la asociación entre salud bucal y su salud general	5					
33	Ha notado una reducción en problemas dentales desde que adoptó prácticas preventivas	5					
34	El adoptar medidas preventivas ha disminuido la posibilidad de padecer condiciones médicas importantes	5					
35	Siente que la mejora en su salud bucal ha afectado positivamente su calidad de vida	5					
36	Tener buena salud bucal ha impacto positivamente sus actividades diarias	5					

A continuación, se aplica el índice estadístico para medir la validez de contenido del cuestionario construido, ello con base a la opinión de jueces expertos en este caso cinco docentes asesores, procediendo a cuantificar el acuerdo de estos profesionales, en cuanto a la relevancia de

cada pregunta, donde luego del tratamiento estadístico respectivo, dio como resultado:

Índice estadístico: S / (N * (C - 1))
Donde:

S = Suma de calificaciones de los expertos por cada ítem

N = Número de expertos

C = Número de valores (según escala de valoración)

Tabla 4

Coeficiente V de Aiken

Elementos	Escala	Índice
25	5	0,80

Nota: Elaboración propia

Según se aprecia del índice anterior, la medición de la validez de contenido del cuestionario construido, expuso la importancia de cada pregunta en relación al contenido, evaluado por el juicio de estos cinco expertos. Tal como se aprecia, el valor de este índice se acerca a 1, indicando un nivel de acuerdo alto entre estos profesionales.

De igual manera, la validez de contenido fue obtenida para cada instrumento en particular, a través del coeficiente de valoración, el cual arrojo los porcentajes de acuerdo de pertinencia de los ítems del instrumento construido, a tal efecto a continuación, se presenta el resumen de los cinco (5) expertos que integran el panel:

$$CV = \frac{\text{Puntaje acumulado} \times 100}{50}$$

Primer instrumento:

$$CV = \frac{40}{50} \times 100 = 80\%$$

Segundo instrumento:

$$CV = \frac{49}{50} \times 100 = 98\%$$

50

Tercer instrumento:

$$CV = \frac{37}{50} \times 100 = 74\%$$

Cuarto instrumento:

$$CV = \frac{47}{50} \times 100 = 94\%$$

Quinto instrumento:

$$CV = \frac{49}{50} \times 100 = 98\%$$

Además, se realizó una prueba piloto, aplicada a 20 personas, para evaluar su aplicabilidad y posteriormente aplicar la fórmula alfa de Cronbach para medir su confiabilidad. Se acota que este resultado de confiabilidad corresponde únicamente a la muestra piloto y, por ende, no refleja la muestra total compuesta por las 385 gestantes, número que será empleado en el trabajo general. Al respecto la tabla 5 muestra los resultados derivados de la prueba piloto y el análisis de confiabilidad obtenido con el estadístico SPSS versión 26:

Tabla 5

Confiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,905	,898	36

Nota: Elaboración propia

El Alfa de Cronbach, es un indicador de consistencia interna empleado para valorar la confiabilidad de un instrumento de medición, tal como un cuestionario o un examen. Un valor de Alfa de Cronbach de ,905, señala una elevada confiabilidad, lo que implica que los componentes del instrumento están generando resultados coherentes entre ellos. La versión estandarizada de esta estadística, que también es alta con un valor de

,898, sugiere que incluso cuando los elementos se estandarizan (es decir, se ajustan para tener la misma varianza), la consistencia se mantiene. El número de elementos, en este caso 36, se refiere a la cantidad de preguntas o afirmaciones en el instrumento de medición.

3.6. Técnicas para el procesamiento y presentación de la información

El método de análisis de datos que se utilizará para responder a los objetivos específicos de este estudio, considerando que el objetivo general es determinar la influencia de la implementación de medidas preventivas como instrumento de mejora de la gestión pública de la salud bucal de las gestantes del Centro de Salud de Bellavista-Nanay Iquitos 2025, será el análisis estadístico, mediante el uso de SPSS versión 26. Este análisis estadístico implicará el uso de técnicas y herramientas estadísticas para examinar los datos recopilados y obtener conclusiones significativas.

En cuanto a la presentación, por un lado, será a través de estadística descriptiva. Este tipo de análisis permitirá resumir y describir los datos de manera clara y concisa. Se utilizarán medidas de análisis descriptivo, como frecuencia y porcentajes, así como una prueba de normalidad, para comprender la distribución de los datos y obtener una visión general de las medidas preventivas y su influencia en la salud bucal.

Por otro lado, la presentación se hará mediante la estadística inferencial. Este análisis permitirá determinar si una variable influye sobre otra, en este caso, la influencia de medidas preventivas y la mejora de la salud bucal. Se utilizará el coeficiente de correlación de Pearson para medir la fuerza y la dirección de la influencia entre estas variables.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

- **Descripción de las variables y dimensiones**

Tabla 6

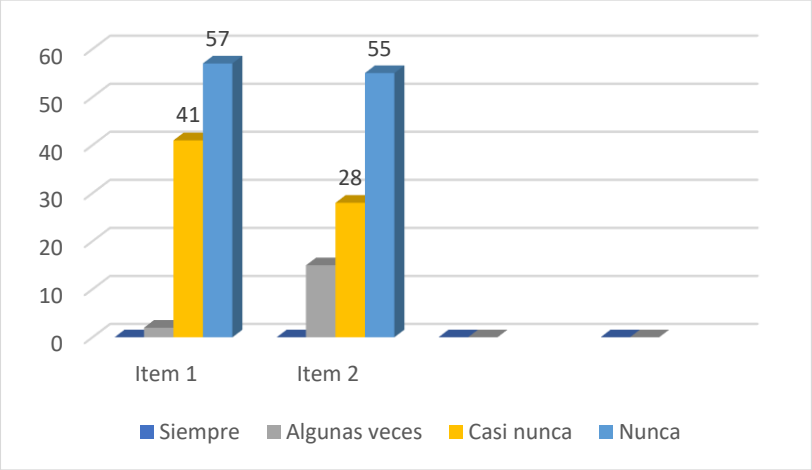
Planificación en la gestión pública de salud

Item	Siempre	%	Casi siempre	%	Algunas veces	%	Casi nunca	%	Nunca	%
1	0	0	0		11	2	156	41	218	57
2	0	0	7	2	56	15	109	28	211	55

Nota. Elaboración propia

Figura 1

Planificar



Nota. Elaboración propia

Se expone en la tabla 6 y figura 1 que, para el ítem 1, la mayor cantidad de respuestas recayó en la alternativa nunca, la cual arrojó un 57 %, seguido de casi nunca con el 41 %, al tiempo que la opción algunas veces reflejó un 2 %, mientras que el resto de alternativas no fueron medidas. Seguidamente, la pregunta 2 recibió el mayor valor en nunca con el 55 %, luego casi nunca alcanzó el 28 %, seguido de algunas veces con el 15 %. Del mismo modo, la alternativa casi siempre, obtuvo un 2 % de aceptación.

Tabla 7

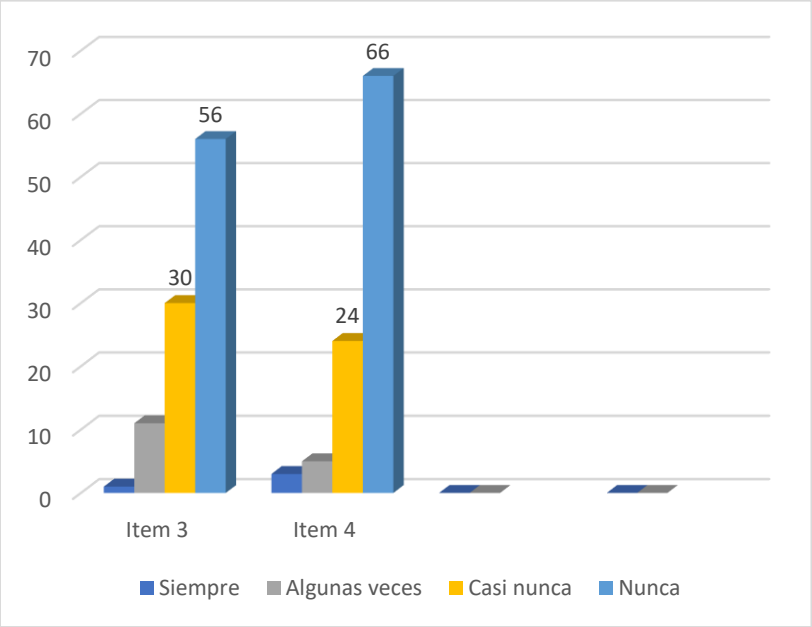
Implementación en la gestión pública de salud

Item	Siempre	%	Casi siempre	%	Algunas veces	%	Casi nunca	%	Nunca	%
3	5	1	17	4	43	11	117	30	203	53
4	12	3	7	2	18	5	93	24	255	66

Nota. Elaboración propia

Figura 2

Implementación



Nota. Elaboración propia

Tal como se evidencia de la tabla 7 y figura 2, los entrevistados seleccionaron en mayor medida la alternativa nunca en su ítem 3, la cual arrojó un 53 %, al tiempo que la opción casi nunca se ubicó en 30 %, seguido de algunas veces con el 11 %, mientras que casi siempre obtuvo un 4 % y siempre el 1 %. Luego el ítem 2, quedó un 66 % para nunca, el 24 % casi nunca, un 5 % algunas veces, 2 % casi siempre y 3 % siempre.

Tabla 8

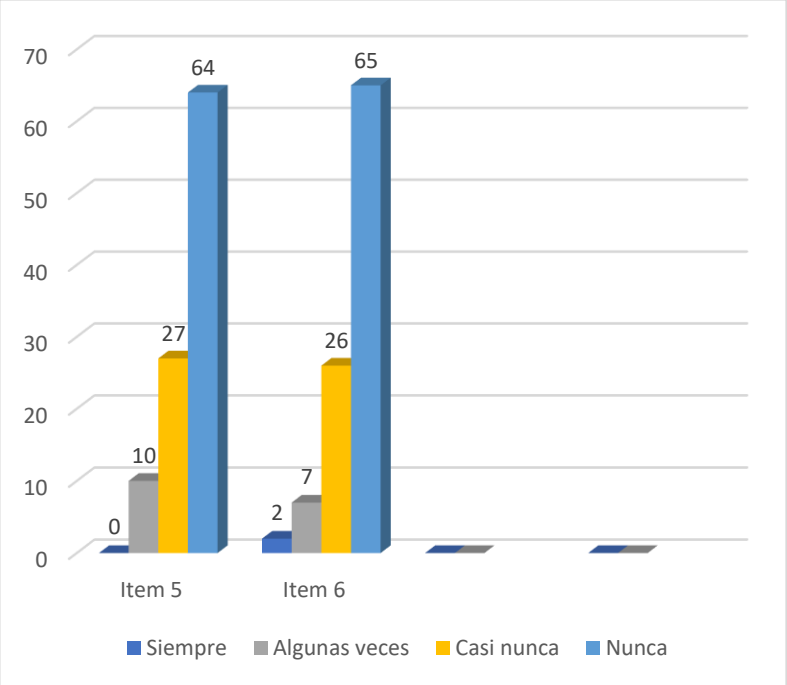
Evaluación en la gestión pública de salud

Item	Siempre	%	Casi siempre	%	Algunas veces	%	Casi nunca	%	Nunca	%
5	0	0	0	0	38	10	105	27	245	64
6	9	2	0	0	27	7	99	26	250	65

Nota. Elaboración propia

Figura 3

Evaluación



Nota. Elaboración propia

Exponen la tabla 8 y figura 3 un alto porcentaje en el ítem 5 en cuanto a la opción nunca, obteniendo el 64 %, continuando casi siempre con un 27 %, para luego ubicarse algunas veces con un 10 %, mientras que casi siempre y siempre no se midieron. Posteriormente, el ítem 6, marcó un 65 % para nunca, el 16 %, luego algunas veces obtuvo el 7 %, al tiempo que casi siempre no fue medida y siempre alcanzó un 2 %.

Tabla 9

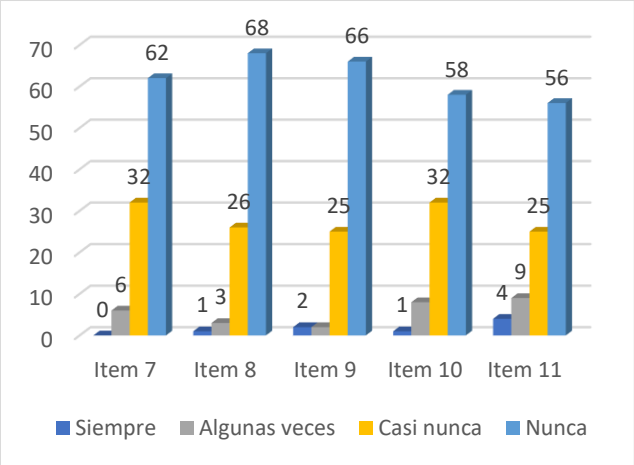
Dimensiones de la eficacia del servicio preventivo de salud bucal

Item	Siempre	%	Casi siempre	%	Algunas veces	%	Casi nunca	%	Nunca	%
7	0	0	0	0	25	6	123	32	237	62
8	2	1	8	2	11	3	101	26	263	68
9	8	2	16	4	7	2	98	25	256	66
10	2	1	7	2	31	8	123	32	222	58
11	15	4	23	6	34	9	98	25	215	56

Nota. Elaboración propia

Figura 4

Dimensiones



Nota. Elaboración propia

Según se observa en la tabla 9 y figura 4 que en el ítem 7, la mayor poporcion de respuestas la obtuvo la alternativa nunca con un 62 %, luego casi nunca se ubicó en el 32 %, para posteriormente revelarse algunas vecs con el 6 %, casi siempre y siempre no obtuvieron selección. Para el ítem 8, obtuvo nunca el 68 %, casi nunca un 26 %, algunas veces el 3 %, luego casi siempre 2 % y siempre el 1 %.

Para el caso del ítem 9, el mayor porcentaje lo alcanzó nunca con el 66 %, luego casi siempre recibió un 25 %, seguido de algunas veces con el 2 %, finalizando casi siempre con el 4 % y siempre un 2 %. Seguidamente, el ítem 10 obtuvo 58 % en la opción nunca, casi nunca el 32 %, algunas veces un 8 %, casi siempre presentó un 2 % y siempre el 1 %. En la misma línea, el ítem 11, arrojó en su alternativa nunca el 56 %, casi nunca el 25 %, algunas veces un 9 %, mientras que casi nunca alcanzó en un 6 %, seguido de siempre con el 4 %.

Tabla 10

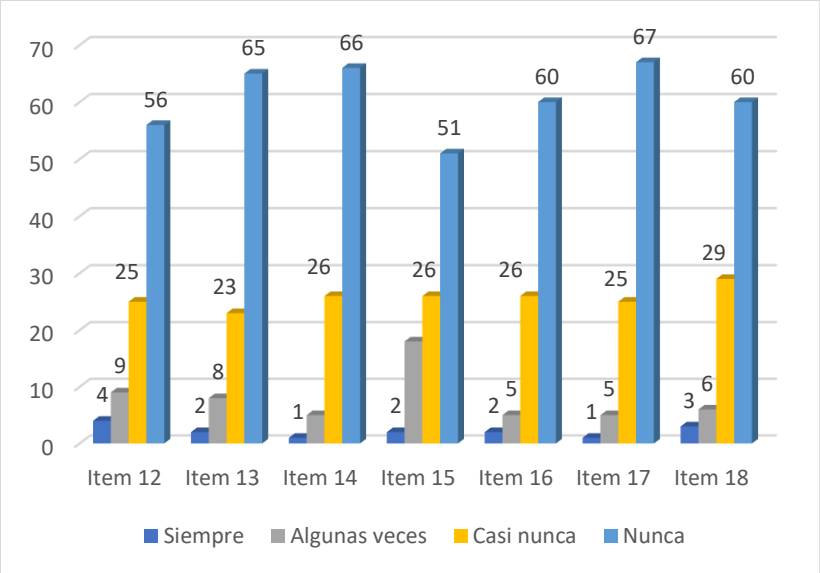
Hábitos de higiene personal

Item	Siempre	%	Casi siempre	%	Algunas veces	%	Casi nunca	%	Nunca	%
12	15	4	23	6	34	9	98	25	215	56
13	7	2	11	3	29	8	89	23	249	65
14	2	1	9	2	19	5	100	26	255	66
15	8	2	11	3	69	18	100	26	197	51
16	8	2	25	6	21	5	100	26	231	60
17	2	1	8	2	21	5	97	25	257	67
18	10	3	7	2	25	6	89	29	231	60

Nota. Elaboración propia

Figura 5

Hábitos



Nota. Elaboración propia

Según se evidencia de la tabla 10 y figura 6, las personas entrevistadas, en el ítem 12, inclinaron mayormente sus respuestas sobre la alternativa nunca, la cual alcanzó un 56 %, seguido de casi nunca con el 25 %. Luego algunas veces arrojó 9 %, casi nunca el 6 % y siempre un 4 %. Para el ítem 13, la opción nunca evidenció un 65 %, casi nunca el 23 %, algunas veces un 8 %, casi siempre el 3 % y siempre un 2 %. Seguidamente el ítem 14 se ubicó en 66 %, casi nunca con un 26 %, algunas veces el 5 %, mientras que casi siempre mostró un 2 %, seguido de siempre con el 1%.

Continuadamente, se observa que en el ítem 15, los entrevistados derivaron sus respuestas sobre la opción nunca, arrojando un 51 % de aceptación, luego la alternativa casi nunca evidenció un 26 %, algunas veces el 18 %, casi siempre un 3 % y siempre un 2 %. En el caso del ítem 16, se reflejó en nunca un 60 %, casi nunca el 26 %, casi siempre un 6 % y siempre el 2 %. En el caso de la pregunta 17, se distribuyeron las respuestas en un 67 % para nunca, el 25 % lo obtuvo casi nunca, mientras que algunas veces alcanzó el 5 %, casi siempre un 2 % y siempre el 1 %. Finaliza el ítem 18 con 60 % para nunca, 29 casi nunca, un 6 % algunas veces, el 3 % siempre y un 2 % para casi siempre.

Tabla 11

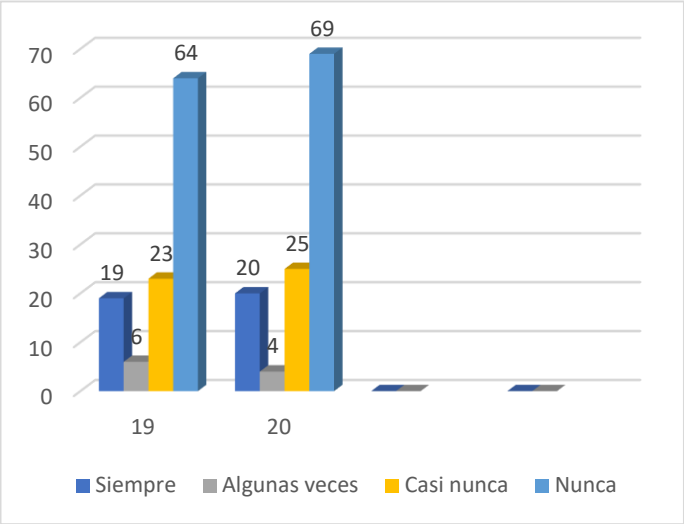
Visitas y atención profesional

Item	Siempre	%	Casi siempre	%	Algunas veces	%	Casi nunca	%	Nunca	%
19	12	3	15	4	23	6	88	23	247	64
20	2	1	2	1	15	4	101	25	255	69

Nota. Elaboración propia

Figura 6

Visitas-atención



Nota. Elaboración propia

Se expone en la tabla 11 y figura 6 que, las personas entrevistadas atendieron en su respuesta en mayor proporción en el ítem 19 a la opción nunca, la cual obtuvo un 64 %, seguido de casi nunca con el 23 %, para luego recibir la alternativa algunas veces el 6 %, casi siempre un 4 % y siempre el 3 %. Seguidamente, en el ítem 20, el mayor porcentaje lo alcanzó la respuesta nunca con un 69 %, casi nunca el 25 %, algunas veces un 4 %, casi siempre él y siempre un 1 %, respectivamente.

Tabla 12

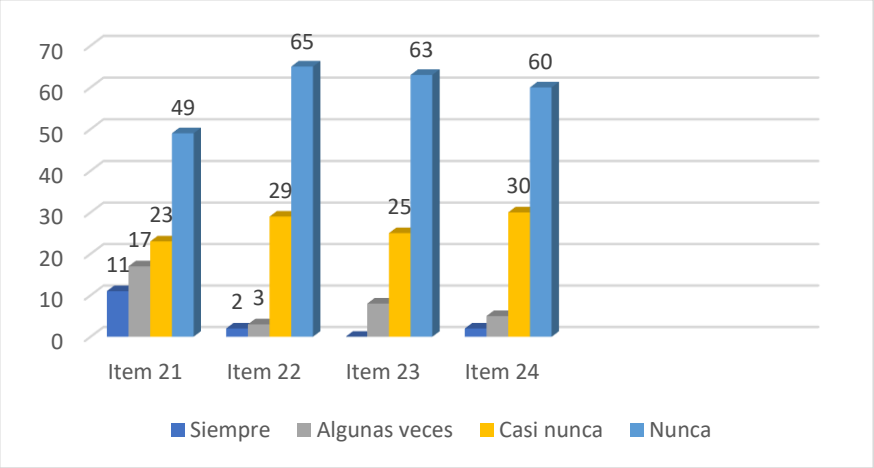
Dieta y consumo de sustancias

Item	Siempre	%	Casi siempre	%	Algunas veces	%	Casi nunca	%	Nunca	%
21	42	11	0	0	66	17	88	23	189	49
22	8	2	3	1	12	3	112	29	250	65
23	1	0	14	4	30	8	97	25	243	63
24	6	2	12	3	21	5	114	30	232	60

Nota. Elaboración propia

Figura 7

Dieta y consumo



Nota. Elaboración propia

Según se observa de la tabla 12 y figura 7, que ni el ítem 21, hubo mayor inclinación sobre la opción nunca, la cual alcanzó un 49 %, seguido de casi nunca con el 23 %. En igual línea, algunas veces obtuvo el 17 %, casi siempre no fue media y siempre un 11 %. Para el ítem 22, se conoció de un 65 % para nunca, el 29 % casi nunca, un 3 % algunas veces, luego casi siempre el 1 %, mientras que siempre obtuvo un 2 %. El ítem 23 arrojó en la alternativa nunca se ubicó en 63 %, casi nunca el 25 %, algunas veces el 8 %, casi nunca un 4 %. La opción siempre no fue medida. Le sigue el ítem 24 con 60 % en la opción nunca, 30 % para casi nunca, seguido de algunas veces con 5 %, finalizando casi siempre con 3 % y siempre con un 2 %.

Tabla 13

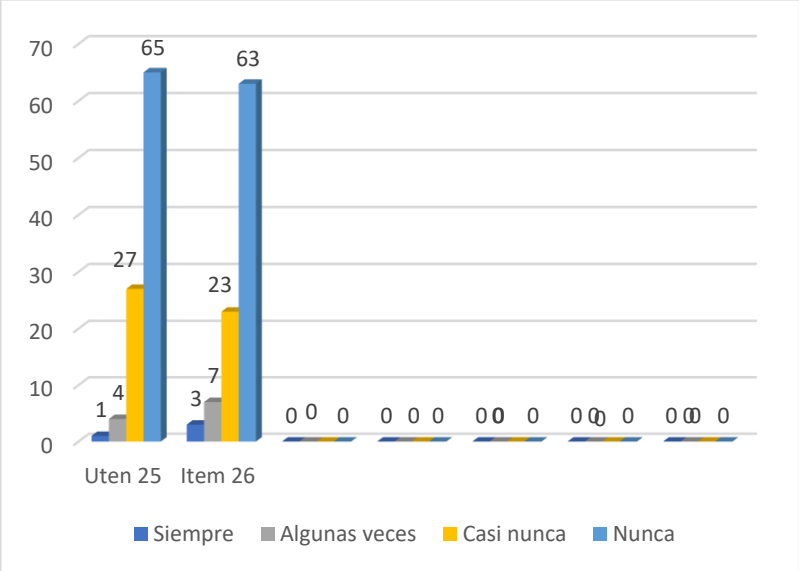
Conciencia y comprensión

Item	Siempre	%	Casi siempre	%	Algunas veces	%	Casi nunca	%	Nunca	%
25	5	1	9	2	16	4	104	27	251	65
26	12	3	15	4	28	7	89	23	241	63

Nota. Elaboración propia

Figura 8

Conciencia-comprensión



Nota. Elaboración propia

Para el caso de la tabla 13 y figura 8, los entrevistados opinaron mayormente en el ítem 25, sobre nunca, la cual alcanzó un 65 %, para luego casi nunca ubicarse en 27 %. Posteriormente, algunas veces arrojó el 4 %, al tiempo que casi siempre se posicionó en 2 %, seguido de siempre con el 1 %. Mientras que en el ítem 263, la alternativa nunca logró el 63 %, casi nunca un 23 %m algunas veces el 7 %, obteniendo luego casi siempre un 4 % y siempre el 3 %.

Tabla 14

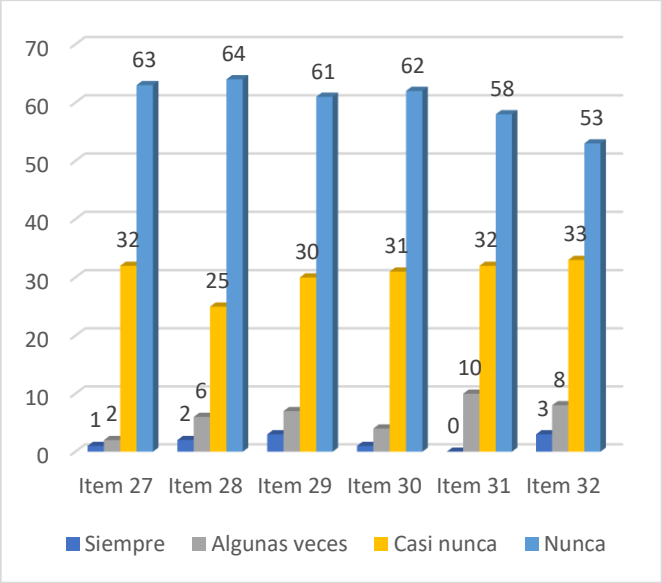
Cambio de comportamiento

Item	Siempre	%	Casi siempre	%	Algunas veces	%	Casi nunca	%	Nunca	%
27	2	1	8	2	9	2	122	32	244	63
28	8	2	11	3	22	6	98	25	246	64
29	11	3	0	0	26	7	114	30	234	61
30	2	1	9	2	16	4	120	31	238	62
31	0	0	0	0	38	10	125	32	222	58
32	10	3	11	3	32	8	127	33	205	53

Nota. Elaboración propia

Figura 9

Cambio



Nota. Elaboración propia

Se expone en la tabla 14 y figura 9 que, la alternativa de respuesta nunca, para el ítem 27, obtuvo un 63 %, luego casi nunca alcanzó el 32. Algunas veces y casi siempre se ubicaron en 2 %, respectiva, para siempre obtener un 1 %. En el mismo orden, el ítem 28, arrojó en la opción nunca un 64 %, seguido de casi nunca con el 25 %, mientras que algunas veces logró un 6 %, casi nunca el 3 % y siempre un 2 %. Por su parte el ítem 29 consolidó en su opción nunca un 61 %, casi nunca el 30 %, siempre el 3 % y casi siempre no tuvo medición.

En igual perspectiva, el ítem 30, reveló en la alternativa de respuesta nunca un 62 %, casi nunca el 31 %, algunas veces un 4 %, seguido de casi siempre con el 2 % y siempre un 1 %. En cuanto al ítem 31, las respuestas se distribuyeron en 58 %, casi nunca obtuvo el 32 %, algunas veces un 10 %, al tiempo que siempre y casi siempre no tuvieron medición.

Tabla 15

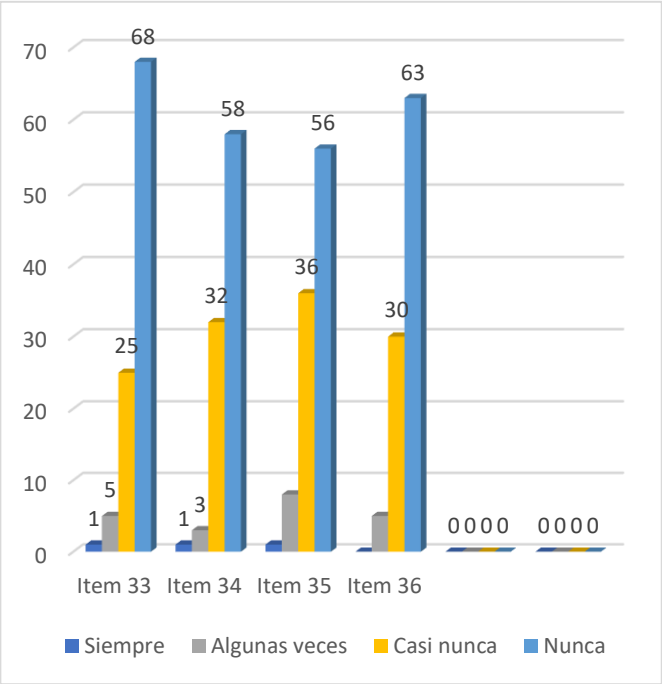
Impacto en la salud

Item	Siempre	%	Casi siempre	%	Algunas veces	%	Casi nunca	%	Nunca	%
33	2	1	5	1	19	5	96	25	263	68
34	5	1	8	2	22	6	125	32	225	58
35	2	1	0	0	29	8	137	36	217	56
36	0	0	8	2	21	5	115	30	241	63

Nota. Elaboración propia

Figura 10

Impacto



Nota. Elaboración propia

Se expone en la tabla 15 y figura 10, que el ítem 33 ubicó en su alternativa nunca un 68 %, luego casi nunca el 36 %, algunas veces 5 %, mientras que siempre y casi siempre alcanzaron un 1 %, respectivamente. El ítem 34, reveló en su opción nunca un 58 %, 32 % fue para casi nunca, el 6 % lo obtuvo algunas veces, casi siempre el 2 % y siempre un 1 %. En la misma línea, el ítem 35 se posicionó con un 56, casi nunca el 36 %, algunas veces alcanzó el 8 %, siempre un 1 %, mientras que casi siempre no tuvo medición. Por último, el ítem 36, reveló en su alternativa nunca un 63 %, seguido de casi nunca con el 30 %, al tiempo que algunas veces se ubicó en 5 %, seguido de casi siempre con el 2 %, donde siempre no alcanzó medición.

- **Resultados de la prueba de estadística inferencial**

Confiabilidad

Se procede a continuación a realizar la evaluación de la confiabilidad interna del instrumento creado. Fue llevada a cabo con el objetivo de hacer verificación de la medición que deben hacer los ítems para este mismo cuestionario, es decir, conocer si miden consistentemente iguales conceptos. Al

respecto, fue utilizado el Coeficiente Alfa de Cronbach, para estimar la fiabilidad del grupo de variables, esto para considerar la correlación entre ambas, para lo cual se planteó la fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left(\frac{1 - \Sigma\sigma_i^2}{\sigma_t^2}\right)$$

Donde:

K: referido al número de ítems.

σ_i^2, corresponde a la varianza de cada uno de los ítems de manera individual,

σ_t^2es la varianza de la suma total de los ítems.

En este caso particular, se analizaron 36 ítems, usando para el cálculo el estadístico SPSS. En este sentido, el valor emitido fue de 0.898, lo que indicó una alta fiabilidad interna sobre el instrumento de medición de datos construidos para esta investigación.

Tabla 16

Fiabilidad del cuestionario Medidas preventivas – salud bucal

Alfa de Cronbach	N de elementos
,898	36

- **Prueba de Normalidad**

Con esta prueba se determina si datos agrupados, se ajustan a una distribución normal. A tal efecto, se aplicó la “Prueba de Normalidad de Kolmodorov-Smirnov”, de lo cual se muestran los siguientes resultados:

H1: La implementación de medidas preventivas como instrumento influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay, Iquitos 2025.

H0: La implementación de medidas preventivas como instrumento no influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay, Iquitos 2025.

Tabla 17

Resultado de la prueba de normalidad de la variable medidas preventivas

N		385
Parámetros normales[a,b]	Media	295,88
	Desviación estándar	83.95
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,603
	Positivo	,603
	Negativo	-,321
Estadístico de prueba		,340
Sig. asintótica (bilateral)		,000[c]

a. Distribución de prueba normal.

b. Calculada a partir de datos.

Interpretación: Se aprecia en la tabla 17 que, los hallazgos provenientes de la “Prueba de Normalidad de Kolmodorov-Smirnov” sobre el instrumento aplicado sobre 385 sujetos, revela que un porcentaje alto de los puntajes, no resultaron aproximados con respecto a una distribución normal en la variable medidas preventivas, esto motivado a que el coeficiente alcanzado se ubica en p-valor al 0,000 (<0.05), rechazando la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, conllevando a una prueba estadística “no paramétrica”, empleando para ello la “Prueba de Rho de Spearman”.

- **Pruebas de hipótesis**

Hipótesis general

H1: La implementación de medidas preventivas como instrumento influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay, Iquitos 2025.

H0: La implementación de medidas preventivas como instrumento no influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay, Iquitos 2025.

Regla para la decisión:

Sig. ≥ 0.05 → es aceptada la hipótesis nula (Ho)

Sig. < 0.05 → es rechazada la hipótesis nula (Ho)

Tabla 18

Resultado de correlación entre medidas preventivas y salud bucal

Rho de Spearman	Gestión por competencias	Coeficiente de correlación	,881**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	385

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

Interpretación: Según la tabla 18, la asociación entre ambas variables, exponen un estadístico Rho de Spearman que se ubica en 0.881, que se extiende a un de significancia 0,000, siendo inferior a 0,05, lo que indica la existencia de una correlación positiva alta entre medidas preventivas y salud bucal, lo cual rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H1: La planificación de hábitos de higiene personal influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025.

H0: La planificación de hábitos de higiene personal no influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025.

Nivel de confianza: 95% - α=0,05

Regla para la decisión:

Sig. ≥ 0.05 → es aceptada la hipótesis nula (Ho)

Sig. < 0.05 → es rechazada la hipótesis nula (Ho)

Tabla 19

*Resultado de correlación entre medidas preventivas y h*ábitos de higiene personal

Rho de Spearman	Selección de personal	Coeficiente de correlación	,863**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	385

**. Correlación significativa en el nivel 0,01 - bilateral

Interpretación: Para el caso de la tabla 19, la misma muestra los resultados dentro de la correlación variable-dimensión, a través del estadístico Rho de Spearman con indicación de 0.863, ubicándose en nivel de significancia 0,000, inferior a 0,05, por lo cual existe una asociación positiva alta entre medidas preventivas y hábitos de higiene personal, esto permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 2

H1: La eficacia de las visitas y atención profesional influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025.

H0: La eficacia de las visitas y atención profesional no influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025.

Nivel de confianza: 95% - α=0,05

Regla para la decisión:

Sig. ≥ 0.05 → es aceptada la hipótesis nula (Ho)

Sig. < 0.05 → es rechazada la hipótesis nula (Ho)

Tabla 20

Resultado de correlación entre medidas preventivas y visitas y atención profesional

Rho de Spearman	Selección de personal	Coeficiente de correlación	,912**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	385

**. Correlación significativa en el nivel 0,01 - bilateral

Interpretación: Con referencia a la tabla 20, expone los hallazgos con respecto a la asociación existente entre la variable independiente y dimensión, ñs visñ gir medida mediante el uso del coeficiente Rho de Spearman con indicación de 0.912, lo que la ubica en el nivel de significancia 0,000, por debajo de 0,05, existiendo así una asociación positiva alta entre medidas preventivas y

visitas y atención profesional, conllevando al rechazo de la hipótesis nula con aceptación de la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 3

H1: La planificación de una dieta y consumo de sustancias influyen la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025.

H0: La planificación de una dieta y consumo de sustancias no influyen la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025.

Nivel de confianza: 95% - α=0,05

Regla para la decisión:

Sig. ≥ 0.05 → es aceptada la hipótesis nula (Ho)

Sig. < 0.05 → es rechazada la hipótesis nula (Ho)

Tabla 21

Resultado de correlación entre medidas preventivas y dieta y consumo de sustancias

Rho de Spearman	Selección de personal	Coeficiente de correlación	,923**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	385

**. Correlación significativa en el nivel 0,01 - bilateral

Interpretación: Indica la tabla 21 que, en los resultados encontrados sobre la correlación manifiesta entre la variable independiente y dieta y consumo de sustancias, esto logrado por la aplicación del estadístico Rho de Spearman el cual arrojó 0.923, ubicándolo en nivel de significancia 0,000, menor a 0,05, lo que señala una correlación positiva alta entre medidas preventivas y dieta y consumo de sustancias, lo que llevó a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Posterior al desarrollo del análisis de los hallazgos encontrados, al ser aplicado a la muestra el instrumento de medición de datos construido, a continuación, se describe la discusión de los mismos, partiendo del primer objetivo específico, el cual se dirigió a determinar la influencia de la planificación de hábitos de higiene personal, estableciendo que, se revelan fallas a la hora en que las gestantes planifican la práctica de la higiene de sus dientes, lo que estaría provocando problemas a nivel de la salud, que bien pudieran ubicarse en infecciones, muchas veces graves, enfermedad gastro-intestinal, aunado a las caries, malos olores corporales y en la piel. A esto se suman los problemas socio-psicológicos, referidos a una autoestima baja, episodios de ansiedad, con rechazo por temor a contagio y aislamiento.

Se detectó así que, al no practicar una planificación de hábitos de higiene personal a nivel bucal, influye de modo negativo en estas mujeres embarazadas, pues esto resulta primordial para su salud, por lo que esta falta, dejaría de ayudarles a prevenir enfermedades, fortalecimiento de su confianza en sí mismas, proyectando una imagen a nivel social negativa. Por ello, al no lograr estas gestantes una planificación constante, dejan de fomentar hábitos saludables que las lleve a evitar o prevenir enfermedades devenidas de gérmenes, por lo que no fortalecerían su amor propio, ni mejorarían las interacciones, dado que se deja de primer el respeto hacia ellas mismas.

Esos planteamientos son contrarios a los constructos de Hernández & Pineda (2024), quienes en sus resultados demostraron que existen cambios positivos en los conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a la salud bucodental en la mujer gestante, demostrándose con ello el impacto positivo al ser incluido el odontopediatra en la atención prenatal, por lo que concluyó que, los acompañar a la futura madre en el periodo de su embarazo, bien en el control prenatal, ha de integrar este profesional, ya que produce cambios bastante positivo en estas mujeres y su futuro hijo para contar con una salud bucal que derive en ideales medidas preventivas.

Por su parte, en referencia al segundo objetivo específico, el cual determinó la influencia de la eficacia de las visitas y atención profesional en pro de la salud bucal, los hallazgos expusieron que, al haber ausencia de eficacia en este procedimiento de la gestión pública, se presentan consecuencias que bien pudieran integrar insatisfacción de la gestante, pérdida de piezas detales, entre otros. De allí que, al darse una falta en la atención a nivel profesional en el transcurso del embarazo, llevaría a serias complicaciones para la futura madre y su bebé, donde por ser graves, pudieran concluir en parto prematuro, muerte de la mujer o de su hijo, peso inferior al establecido con alto riesgo en pro del desarrollo de problemáticas crónicas de salud, inclusive complicaciones durante el parto. En tal sentido, resulta relevante para la prevención de tales situaciones, dar aseguramiento a la atención pre-natal idónea, así como cuidados que detecten y traten previamente tales complicaciones.

Al mismo tiempo, las escasas o muchas veces nulas visitas y atención profesional, resultan ineficaces en el transcurso de la gestación, por lo que, dejan de ser primordiales sobre la salud de la gestante y de su hijo, impidiendo que pueda detectarse tempranamente determinados problemas, prevenir complicaciones, por lo que no se corresponde con apoyar la embarazada integralmente. Tales visitas y atención, dan garantía para que se desarrolle el feto adecuadamente, reduciéndose riesgos como lo son peso bajo al nacer, complicación perinatal o partos prematuros, inclusive, dejaría de ser una mujer empoderada de suficiente apoyo a nivel e información.

Las exposiciones anteriormente expuestas, son contrarias con la opinión de Afshar et al (2020), para quienes el grado educacional y/o ingresos, aunado a las visitas al odontólogo, exponen una asociación importante con los conocimientos de la mujer gestante en cuanto a salud bucodental. Así se subrayó en la relevancia de un mejoramiento de la salud dental, debiéndose promocionar las visitas al dentista como media preventiva.

Por último, se encuentra el tercer objetivo específico, el cual tuvo que ver con determinar la influencia de la planificación de una dieta y consumo de sustancias, donde los hallazgos dejaron ver que planificar ineficazmente una dieta en el lapso de la

gestación, estaría causando complicaciones graves, bien para la futura madre como para su hijo, conllevando a presentar peso por debajo de la criatura, anemias, partos prematuros, pre-eclampsia. La ausencia de ciertos nutrientes que son vitales, afecta en el futuro niño, su desarrollo físico-cognitivo; mientras que alto consumo de alimentos escasamente nutritivos, generaría en la madre una posible diabetes de tipo gestacional, así como distintas enfermedades consideradas crónicas.

En tal sentido, la planificación de la dieta en conjunto al consumo de sustancias, tienen afectación significativa en la gestación, de no tener la madre una dieta en equilibrio, interviene en un mal desarrollo del feto; al tiempo que, consumir sustancias como tabaquismo, alcoholismo, entre otras, deriva en complicaciones serias, entre ellas defectos con el nacimiento, un desarrollo, a largo plazo, con problemas, entre otros. Si la madre no cuenta con una adecuada nutrición deja de percibir los nutrientes requeridos, al tiempo que el consumo de sustancias, que son nocivas, aumenta los riesgos en la relación madre-hijo.

Según lo descrito, se muestra contrariedad con lo señalado por Estas Espinoza & Pachas (2013), quienes señala que las medidas preventivas integran prácticas importantes de la higiene bucodental, tales como utilizar el hilo de dientes con idóneo empaste dental, ello para evitar enfermedades periodontales y caries. Aunado a ello debe incluirse una dieta saludable con restricción de alimentos altos en azucares, así como bebidas carbonatadas, dado que so son componentes primordiales para prevenir problemas dentales, esto sin dejar a un lado las visitas al odontólogo de modo rutinario, donde se practiquen exámenes y tratamientos para la prevención, esto ha de incorporar tratamientos preventivos, incluida la aplicación de selladores en las superficies de los dientes

Atendiendo a los planteamientos anteriores, se aprecia que, existe una relación directa entre medidas preventivas y salud bucal, esto con base a que, al adoptar la gestante hábitos de prevención, tal como lo representa una idónea higiene dental, dieta equilibrada, al igual que visitar frecuentemente al odontólogo, se produce una reducción importante en la incidencia de enfermedades a nivel bucal (caries, gingivitis). Al prevenir,

no solamente se da protección a la dentadura y las encías, igualmente, se produce un beneficio en la salud de modo generalizado, esto cuando disminuyen los riesgos de complicaciones en todo el cuerpo (diabetes, cardíacas). Esto significa que, a mayores medidas preventivas, mayor es la salud bucal, pero para este caso particular, a menor medida preventiva, mayor es el riesgo de a salud dental.

Los señalamientos contradicen los constructos de Araujo (2023), pus este autor encontró una asociación indirecta con significancia entre calidad de vida en salud bucal y la cantidad de prácticas de medidas preventivas. Concluyó así que, a menores prácticas de medidas preventivas, mayor es la afectación de la calidad de vida en cuanto a la salud de las embarazadas.

Este trabajo investigativo, centra su aporte científico en que, se demostró la asociación medidas preventivas - salud bucal, pues se hace necesario que los centros de salud que atienden mujeres en gestación, han de desarrollar estrategias que se basen en evidencias anteriores, lo cual permita la prevención en la actualidad de enfermedades bucales como lo son la periodontitis y la caries. Atender a estas futuras mamas, debe incluir estudios de tipo epidemiológicos, analizar los factores de riesgos, pronunciar un mejoramiento de determinadas técnicas para la higiene, al igual que formular políticas públicas, que promocionen la utilización del flúor integrado a la pasta dental, como el inicio para la prevención de caries.

CONCLUSIONES

- Planificar hábitos de higiene personal resultó primordial para lograr un mejoramiento en la gestión pública de la salud bucodental en mujeres gestantes, en virtud de que provoca una prevención tanto de problemas en las encías como las caries, conllevando esto a un mejoramiento de los conocimientos, así como el practicar de forma oportuna y correcta medidas preventivas en la salud tanto bucodental como general de la mujer embarazada, conllevando a la reducción de las cargas en tratamientos por parte de los sistemas de salud, por lo que se pronunció la falta de un enfoque en programas educacionales para enseñar técnicas de higiene personal, pues se carece de bases para una atención dental en el transcurso de la gestación, lo cual garantice la salud tanto de la futura madre como del bebé.
- Se detectó que una eficacia en las visitas conjuntada con la atención de un profesional, se revelaron como vitales en el mejoramiento de la gestión pública de la salud dental en mujeres gestantes, partiendo de que, el cuidar adecuadamente en el lapso de la espera, beneficiara tanto la salud bucal como la general de estas mujeres, con impacto positivo en la salud del niño. Una efectiva gestión pública, ha de asegurar que se eduque a la gestante de modo constante, en cuanto a la relevancia que representa un cuidado oral, esto para prevenir problemas de encías o caries, destacando con esto la importancia de que los tratamientos dentales deben tener eficacia y ser seguros.
- Se conoció que planificar, una dieta y evitar la ingesta de sustancias nocivas en el lapso de la gestación, se tornan vitales para la salud oral de la embarazada y su feto, en virtud de que, si la misma es deficiente o hay consumo de narcóticos, se producen enfermedades a nivel de encías, partos antes de tiempo, así como bajo peso corporal del niño. De este modo, si estas mujeres cuentan con una gestión de salud pública efectiva, recibirán formación para su nutrición, esto anexo a programas para prevenir y tratar problemas bucodentales.

- Se determinó que, las medidas preventivas para la salud bucal, se vuelven vitales en el transcurso de la gestación, pues ello busca la protección madre-hijo, disminuyendo riesgos en cuanto a complicaciones (partos anticipados, peso bajo del bebé). Se debe tener una idónea higiene bucodental en el periodo de gestación, debe conformarse por prácticas como correcto cepillado, utilizar hilo dental, visitar regularmente al odontólogo, entre otras, pues todo este proceso reduce las probabilidades de que se desarrolle en la mujer caries o gingivitis. En concordancia, al prevenir y tratar a tiempo afecciones orales en la embarazada, previene para que no transmita bacterias al feto, contribuyendo a una buena salud bucodental para ambos, partiendo desde el inicio de la gestación.

SUGERENCIAS

- Se puede mejorar la salud oral de la embarazada, a través de programas de salud pública, los cuales se centren en educar a la gestante, en cuanto a hábitos de higiene persona. Se ha de indicar a la madre el cepillado con flúor, emplear el hilo dental, enjuagarse en caso de vómito, entre otros. Igualmente, promocionar atención odontológica integral, lo cual incluya chequearse regularmente, siendo ideal para el trimestre primero y segundo de la gestación. Es necesario pronunciar recomendaciones de tipo prácticas, con integración del cuidado dental dentro de la consulta prenatal, con lo que se previenen enfermedades y da preparación a gestante para que a futuro cuide la de su hijo.
- Se sugiere para el mejoramiento de la salud oral de la embarazada, impulsar programas que consoliden visitas constantes al profesional, educarlas de modo personalizado, reforzando hábitos de higiene, en el transcurso y de la gestación y posterior a ella. Debe adosarse formación en cuanto a técnicas para el cepillado, emplear el hilo dental, asesorarlas a nivel nutricional, aplicar tratamientos para la prevención, sin dejar a un lado los correctivos que sean requeridos.
- Es recomendable para el mejoramiento de la salud bucal de una gestante, la planificación de una dieta que cuide las cantidades de azucares, priorice nutrientes (vitaminas, ácido fólico, calcio), tenga una adecuada hidratación. lo ideal serian de cuatro a cinco comidas diarias, con evitación de merendar entre comidas, utilizar para el cepillado pastas con flúor, conjuntado a visita al odontólogo de manera regular para practicar revisiones, con lo que se evita exodoncias. Se debe formar sobre estales hábitos, constante y accesiblemente.
- Para reducir los riesgos de caries y enfermedad oral, debe atenderse que las medidas preventivas, inciden de modo significativo en la salud ora de las gestantes, pues se debe buscar la reducción de riesgos en cuanto a caries o problemas en las encías, las mayormente comunes en esta fase de la mujer, producto de transformaciones de tipo hormonal. Se sugiere así, sostener una higiene bucodental estricta, que incluya

cepillarse dos veces al día, con pasta que contenga flúor, uso diario del hilo dental, mantener dieta equilibrada, incluyendo visitas de modo regular al odontólogo, esto para tener un control y al mismo tiempo efectuar limpiezas de prevención. Adicionalmente, se hace necesario un manejo de vómitos y náuseas que protejan el esmalte dental, aunado a consultas al odontólogo sobre los problemas o dudas que tenga la gestante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar, María, Rivero, Tania; Lasserrot, Agustín; Núñez, Ana; Gil, José (2018). Sánchez, Antonio (2018). *Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo*. Revista de Resultados Negativos y No Positivos 3(3), pp. 190-20. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6335025.

Alfaro, Ascensión; Castejón, Isabel; Magán, Rafael; Alfaro, María (2019). *Embarazo y salud oral.* Revista Clínica de Medicina de Familia 11(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144.

Araujo, S. (2023). *Práctica de las medidas preventivas y calidad de vida en la salud oral en gestantes del Centro Materno Infantil "Dr. Enrique Martín Altuna", 2023.* https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19888/Araujo_cs.pdf?sequence=1

Arbulu, A. (2019). *Efectividad de dos tipos de intervenciones educativas sobre el nivel de conocimiento en salud bucal en gestantes de un centro de salud en la provincia de Chiclayo-2018.* https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1644/1/TL_ArbuluSantaCruzAna.pdf

Ávila, F., Mendoza, J., & Mendoza, A. (2023). *Enfermedades bucodentales en embarazadas del Centro de Salud Portoviejo, Ecuador*. *Polo de Conocimiento*. https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/48

Azuero, A. (2018). *Significatividad del marco metodológico en el desarrollo de proyectos de investigación*. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*. https://www.researchgate.net/publication/334595342_Significatividad_del_marco_metodologico_en_el_desarrollo_de_proyectos_de_investigacion

Berrouet, Ma. (2023). *Sinopsis de revisiones sistemáticas sobre el efecto clínico de la Ketamina en el paciente agitado*. *Universidad y Salud*, *25*(2). http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072023000200005&script=sci_arttext

Camacho, Lina; Montenegro, Gino (2024). *La implementación de las políticas públicas en salud: revisión narrativa de modelos para su análisis*. Revista Salud Uninorte 39(3). https://doi.org/10.14482/sun.39.03.258.963.

Capcha, John; Castillo, Bessy; Flores, Gennma; Flores, Carmen; Lingán, Yvette (2024). *Efectividad de los programas de salud oral: Identificaci´ on de factores determinantes y estrategias aplicadas: Una Revisión sistemática*. Revista de Climatología 24 (edición especial). https://rclimatol.eu/wp-content/uploads/2024/01/Articulo-RCLIMCS24_0078-John-Carlos.pdf.

Capello, Romina; Giacomodonatto, Antonella (2013). *Políticas sociales y trabajo social. Universidad Nacional de Cuyo.* Tesina de grado para optar el título de Licenciatura en Trabajo Social. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/6556/tesis-fcpys-ts-2013-capello-giacomodonatto.pdf.

Castilla, José; Torres, Carlos (2018). *Gestión pública y gestión del talento humano en la municipalidad provincial de Nasca, 2017*. Tesis desarrollada para optar el Grado Académico de Maestro en Administración y Gestión Pública. Universidad Autónoma de ICA. https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2255/1/TESIS%20GESTION%20PUBLICA.pdf.

Chávez, Liliana; Lozano, César; Cajavilca, Wilder (2024). *Gestión del recurso humano en el sector público: una revisión sistemática*. Revista InveCom 5(1). https://doi.org/10.5281/zenodo.12734758.

Cruz, Bárbara; Díaz, Juan (2020). *La gestión pública como clave en el fortalecimiento de las empresas del Estado. ¿Utopía o realidad?*. Polo del Conocimiento 5(50), pp. 334-347. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7659425.

Diaz, C., Casas, I., & Roldán, J. (2017). *Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura*. *International Journal of Odontostomatology*, *11*(1). https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2017000100005&script=sci_arttext&tlng=pt

Díaz, E. (2020). *Nivel de conocimientos, creencias y percepción sobre prevención de enfermedades orales en embarazadas de una institución privada en Monterrey, Nuevo León* [Universidad Autonoma de Nuevo León]. http://eprints.uanl.mx/20795/1/1080314481.pdf

Díaz, Rosa; Robles, Martha; Espino y Sosa, Salvador (2014). *Prevención de enfermedades bucales durante el embarazo*. Ciencias Clínicas 14 (2). Pp. 37-44. https://www.elsevier.es/en-revista-ciencias-clinicas-399-articulo-prevencion-enfermedades-bucales-durante-el-X1665138314356664.

Díaz, S., Ramos, K., Cordero, L., & Vazquez, N. (2018). *Nivel de conocimientos sobre salud bucal en madres adolescentes y estado de salud bucal en la primera infancia de una fundación social de la ciudad de Cartagena. Un estudio piloto* [Universidad de Cartagena]. https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/6073/NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCALEN MADRES ADOLESCENTES Y ESTADO DE SALUD BUCAL EN LA PRIMERA INFANCIA DE UNA FUND~1.pdf?sequence=1

Escuela de Gobierno y Economía 02 de septiembre de 2024. *¿Qué definición dan a la política pública diferentes autores?*. Panamericana. https://blog.up.edu.mx/posgrados-de-gobierno-y-economia/definicion-de-la-pol%C3%ADtica-publica-por-varios-autores.

Espinoza-Usaqui, E., & Pachas, F. (2013). *Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú*. In *Revista Estomatológica Herediana* (Vol. 23, Issue 2). https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/37.

Falcón, Irma; Martínez, Ana; Macías, María (2022). *Fundamentos teórico-metodológicos sobre evaluación de programas de salud*. Revista Humanidades Médicas 22(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202022000200233.

Fleites, Tania; Gispert, Estela; Blanco, Nubia (2022). *Promoción de salud bucal desde la intersectorialidad*. Revista Cubana de Medicina General Integral 38(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000300015

Franco, Álvaro (2021). *La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública*. Universidad y Salud 23(3). https://doi.org/10.22267/rus.212303.243.

Gonzalez, X. (2019). *Conocimientos en embarazadas sobre beneficios de la lactancia materna para salud bucal del futuro bebé*. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, *23*(5). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552019000500604&script=sci_arttext&tlng=pt

Hernández, A. (2019). *Promoción de la salud oral y perspectivas para el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, *36*(4). https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n4/551-552/

Hernández, Laura; Pineda, Diana (2024). *Intervención educativa para la promoción de la salud bucal dirigida a madres gestantes y el equipo de atención prenatal de la ESE Cartagena de India*s. Trabajo de grado para obtener el título de especialista en Odontopediatría. Universidad de Cartagena. https://repositorio.unicartagena.edu.co/server/api/core/bitstreams/1efbffaa-8626-482b-b2b0-1bfddaf7ac47/content.

Instituto Nacional de Estadistica e Informatica.(2023). *Perú: PRoyecciones de población total según Departamento, Provincia y Distrito, 2018-2022. INEI*. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3624028/Per%C3%BA%3A Proyecciones de Poblaci%C3%B3n Total seg%C3%BAn Departamento%2C Provincia y Distrito%2C 2018-2022.pdf?v=1663081335

Lazo, G. (2017). *Problemática actual en salud bucal en el Perú*. *Revista Postgrado*, *3*(2), 1–4. http://www.scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf

Leffalle, I. M., Romero, H. J., Barrios, C. E., & Martínez, S. E. (2021). *Cepillado regular*. *RIUNNE*. https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/48423

Luengo, J., Toscano, I., Medrano, L., & Anaya, M. (2018). *Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas*. *Acta Universitaria*, *28*(3), 65–71. https://doi.org/https://doi.org/10.15174/au2018.1477

Luengo, Jesús; Toscano, Iovanna; Anaya, Minerva; Carloso, Luz; López, Leticia; Márquez, Sol (2016). *Evaluación del nivel de conocimientos sobre salud oral en*

embarazadas que acuden al Hospital de la Mujer, Zacatecas - México. Multidisciplinary Health Research 1(3). https://revistas.ujat.mx/index.php/MHR/article/view/1431

Manrique, L. (2019). *Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado.* https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cf314cff-7b32-40a8-ae31-c974659f9123/content

Ministerio de Desarrollo Social de Argentina (2021). Políticas Sociales Estrategias para construir un nuevo horizonte de futuro. Argentina: CEIL CONICET-FAUATS. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/6367_-_libro_politicas_sociales_vol_2-web.pdf.

Miranda, Concepción; Corratgé, Héctor; Soler, Aida (2021). *La planificación estratégica en las instituciones de salud*. Infodir N° 34. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212021000100015.

Montañez Rodríguez, M. E. (2017). *Relación entre Grado de Instrucción y Nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal Durante el Embarazo en Gestantes del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamacola. Arequipa, 2016* [Universidad Catolica de Santa Maria]. https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/6846

Morales Mendía, N. D. (2021). *Salud bucal y manejo odontológico de la mujer embarazada* [Universidad de Guayaquil]. http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/56292.

Navarro, Víctor (2022).*Conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente a la Covid-19, de los trabajadores en el Centro de Servicio Agua y Alcantarillado Callao, 2022*. Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Salud Ocupacional. Universidad Privada Norbert Wiener. https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cc955652-be16-42fc-ad1f-4353b2977d8e/content,

Noriega, Diana; Moreno, Jesús; Rojas, Isaac; Salazar, Vidal (2023). *La Evaluación de Políticas Públicas Vista a través del Análisis de Bibliografía Científica*. Revista

CIMEXUS XVIII(2). https://cimexus.umich.mx/index.php/cimexus/article/view/508.

Olavarría, Mauricio (2017), *Implementación de políticas públicas: lecciones para el diseño. Análisis de los casos de modernización de la gestión pública y de la reforma de salud en Chile*. Revista del CLAD Reforma y Democracia N° 67, pp. 95-124. https://www.redalyc.org/journal/3575/357550203004/html/.

Organización Mundial de la Salud (17 de marzo de 2025). *Salud bucodental. OMS*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health.

Ortegam Kassandra (04 de julio de 2024). *¿Qué son las políticas sanitarias?*. Saint Leo University. https://worldcampus.saintleo.edu/blog/que-son-las-politicas-sanitarias-porque-son-importantes-las-politicas-de-salud.

Otazu, Felicitas (2024). *Gestión pública y salud bucal de madres gestantes en el Centro de Salud de Bellavista de Abancay, 2024*. Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en Salud Pública y Comunitaria. Universidad Nacional del Callao. https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/10132/TESIS%20-%20OTAZU.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Perez, A., Fierroa, C., Bravo, L., Luengo, L., & Vivanco, E. (2018). *Creencias y conocimiento de embarazadas frente a la salud oral, en Concepción, Chile*. *Acta Odontológica*, *56*(2). https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6846086

Pérez, Ana; Barbetti, Pablo (2016). Políticas sociales: Significaciones y prácticas. Argentina: Estudios Sociológicos Editora. https://www.aacademica.org/amalia.miano/70.pdf.

Ponce Pariona, E. J. (2020). *La pedagogía de los hábitos de higiene personal en niños de preescolar: una revisión sistemática* [Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70965

Quintero, Luz (2018). *Análisis y evaluación de las políticas públicas para combatir el déficit en la educación superior indígena en San Luis Potosí.* Tesis para obtener el grado de Maestra en Administración y Políticas Públicas. El Colegio de San Luis, A.C. https://biblio.colsan.edu.mx/tesis/QuinteroHernandezLuzMariadeJesus.pdf.

Remuzgo, Marlon; Remuzgo, Sara (2022). *Gestión de políticas públicas de salud bucal desde la perspectiva de los operadores y gestores locales en Ate-Vitarte y Santa Anita, 2017.* Horizonte Médico (Lima) 22(3). http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n3.06

Rodríguez, Segundo (2020). *Diseño y formulación de las políticas públicas y el proceso de implementación, seguimiento y evaluación en los gobiernos locales de la región La Libertad, 2018-2019*. Tesis para optar el grado académico de Doctor en Gobierno y Política Pública. Instituto de Gobierno y de Gestión Pública. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6602/rodríguez_asm.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Rueda, G. (2017). *El derecho a la salud bucal en la Declaración de Liverpool*. *Rev. Bioét*, *25*(2). https://www.scielo.br/j/bioet/a/9x5GKCH3xMj5TBrHTpMv7yR/?lang=es&format=html#ModalTutors

Rueda, G., & Albuquerque, A. (2017). *La salud bucal como derecho humano y bien ético*. *Revista Latinoamericana de Bioética*, *17*(1). http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-47022017000100003&script=sci_arttext

Sanchez, D., Montero, Z., & Pons, Y. (2017). *Caracterización de la salud bucodental en gestantes del Área II del municipio Cienfuegos*. *MediSur*, *15*(5). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2017000500008&script=sci_arttext&tlng=en

Soria Hernández, A. (2008). *Hábitos de higiene bucal y su influencia sobre la frecuencia de caries*. *Instituto Nacional de Pediatría*. http://repositorio.pediatria.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/1977

Tobar, Erika; Villamar, Christian; Torres; José (2021). *Efectividad de la aplicación del programa de salud bucal del seguro social campesino en escolares de la escuela Aurora Estrada del recinto Tres Postes durante el periodo 2018-2019*. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento 5(1), pp. 263-285. DOI:

10.26820/recimundo/5.(1).enero.2021.263-285

Valenzuela Bautista, M. A. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de mujeres embarazadas que acuden al Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora.* [Universidad Central del Ecuador]. http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/8293.

Vega, Roxana; Sánchez, Martha; Basilio, Minerva; Seminario, Randall (2025). *Calidad del servicio de salud bucal en instituciones de salud*. Revista Espacio 46(3). DOI: 10.48082/espacios-a25v46n03p01.

Vegas, Hilarión (2017). *Participación y Gestión Pública: un Enfoque Reflexivo Desde el Contexto Local Venezolano*. Investigación administrativa 46(119). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-76782017000100005.

Vicuña, Luis; Díaz, Julissa; Poves, Jazmín; Blanco, Luz (2023). *Cuidado preventivo y recuperativo en salud oral de mujeres embarazadas en el Perú*. Revista Estomatológica Herediana 33(4), pp. 331-343. https://www.redalyc.org/journal/4215/421576226013/html/.

Wilson, Javier (2018). ¿Qué son y para qué sirven las políticas públicas? Revista IN IURE, 25(año 8). https://core.ac.uk/download/pdf/228415608.pdf.Yero, I. (2022). Conocimientos, actitudes, prácticas y autopercepción de salud bucal en embarazadas. *Gaceta Médica Espirituana*, *24*(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1608-89212022000300008&script=sci_arttext

Yero, Ileana; Baguet, Yalena; Pérez, Lizandro; De Castro, Luis; Gómez, Yillian; García; Marisel (2022). *Conocimientos, actitudes, prácticas y autopercepción de salud bucal en embarazadas*. Gaceta Médica Espirituana 24(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212022000300008.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la Investigación	Pregunta de Investigación	Objetivos de la Investigación	Hipótesis	Tipo y Diseño de Estudio	Población de Estudio y Procesamiento	Instrumento de Recolección
Influencia de las medidas preventivas como instrumento de mejora en la salud bucal de las gestantes del centro de salud de Bellavista, Nanay-Iquitos, 2025	**General** ¿Cuál es la influencia de las medidas preventivas como instrumento de mejora en la gestión pública de la salud bucal de las gestantes del Centro de Salud de Bellavista-Nanay Iquitos 2025. **Especificas:** - ¿Cuál es la influencia de los hábitos de higiene personal para la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025? - ¿Cuál es la influencia de las visitas y atención profesional para la mejora de la gestión púlica de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos	**General**: Determinar la influencia de la implementación de medidas preventivas como instrumento de mejora de la gestión pública de la salud bucal de las gestantes del Centro de Salud de Bellavista-Nanay Iquitos 2025. **Específicos:** - Determinar la influencia de la planificación de hábitos de higiene personal para la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025 - Determinar la influencia de la eficacia de las visitas y atención profesional para la mejora de la gestión pública de la salud bucal	**Genera**: La implementación de medidas preventivas como instrumento influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay, Iquitos 2025 **Especificas:** -La planificación de hábitos de higiene personal influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025 -La eficacia de las visitas y atención profesional influyen en la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025 -La planificación de una dieta y consumo de sustancias influyen	**Tipo de investigación:** ▪ Cuantitativo **Diseño de investigación:** ▪ No experimental. ▪ Correlacional ▪ Transversal	**Población:** Todas las gestantes del Centro de Salud Bellavista Nanay, Iquitos 2025 **Muestra:** 385 de gestantes registradas en el Centro de Salud Bellavista Nanay, Iquitos 2025 por un muestreo no probabilístico por conveniencia de los autores. Procesamiento: ▪ Se empleará el Software SPSS versión 26 en español. ▪ Se utilizará la prueba estadística Chi cuadrado con un nivel de significancia de α = 0.05 .	Técnica de la encuesta mediante instrumento tipo Cuestionario de conocimiento para recoger datos sobre medidas preventivas en salud bucal. Técnica de análisis de contenido, aplicada a las Historia clínica, para sacar datos sobre y calcular el índice de higiene oral.

	2025? - ¿Cuál es la influencia de la dieta y consumo de sustancias para la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025?	en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025 - Determinar la influencia de la planificación de una dieta y consumo de sustancias para la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025	la mejora de la gestión pública de la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Bellavista – Nanay Iquitos 2025	

ANEXO 2. INSTRUMENTO PARA SER APLICADO A LA MUESTRA SELECCIONADA

Ref.	Items	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
Variable: Medidas preventivas						
Dimensión: Planificación en la gestión pública de salud						
Indicador: Asignación de recursos humanos						
1	Cuenta el centro de salud con una estructura organizacional adecuada al servicio de salud bucal					
2	Están cubiertas las necesidades del personal por área de servicio					
Dimensión: Implementación en la gestión pública de salud						
Indicador: Eficacia del servicio preventivo de salud bucal						
3	Siente satisfacción por el servicio recibido					
4	Recibe una atención de calidad					
Dimensión: Evaluación en la gestión pública de salud						
Indicador: Calidad del servicio preventivo de salud bucal						
5	Se le consulta sobre los conocimientos que tiene sobre patologías comunes de su salud bucal					
6	El centro de salud promociona educación sobre su salud bucal .					
Dimensión; Dimensiones de la eficacia del servicio preventivo de salud bucal						
Indicador: Reducción de la prevalencia de enfermedades bucales						
7	Realiza con frecuencia visitas al dentista					
8	Maneja hábitos de higiene bucal de modo constante					
Indicador: Mejoramiento de la higiene oral						
9	Ha recibido limpiezas dentales profesionales en el último año					
10	Es frecuente su consumo de alimentos ricos en azúcares y carbohidratos					
11	Ha consumido tabaco o productos de tabaco en los últimos seis meses					
Dimensión: Hábitos de higiene personal						
Indicador: Adopción de prácticas preventivas						
12	Está familiarizado/a con las prácticas de cuidado oral recomendadas					
13	Tiene conocimiento de técnicas correcta correcta de cuidado preventivo					

14	Ha incorporado prácticas de cuidado oral preventivo en su rutina diaria					
15	Le resulta fácil incorporar las prácticas de cuidado oral					
Indicador: Uso de enjuague bucal e hilo dental						
16	Utiliza enjuague bucal frecuentemente					
17	Utiliza hilo denta con frecuencia					
I**ndicador**: Cepillado regular						
18	Es frecuente el cepillado de sus dientes diariamente					
Dimensión: Visitas y atención profesional						
Indicador: Visitas al dentista						
19	Cumple frecuentemente con visitas al dentista anualmente					
Indicador: Higiene dental profesional						
20	Ha recibido información clara y comprensible sobre el cuidado bucal					
Dimensión: Dieta y consumo de sustancias						
Indicador: Dieta saludable para los dientes						
21	Consume con frecuencia alimentos ricos en azúcares,					
22	Mantiene una dieta alta en lácteos, frutas, verduras y fibra					
Indicador: Evitar el consumo de sustancias perjudiciales						
23	Realiza una adecuada limpieza bucal luego de cada comida					
24	Consume frecuentemente azúcares en su dieta diaria					
Variable: Salud bucal						
Dimensión: Conciencia y comprensión						
Indicador: Conocimiento de la medida preventiva						
25	Sabe de los riesgos que corre al no manejar las medidas preventivas de salud bucal					
26	Ha recibido formación sobre el manejo de medidas preventivas de salud bucal					
Dimensión: Cambio de comportamiento						
Indicador: Comunicación efectiva						
27	Comunica su percepción sobre la necesidad de las visitas al profesional de la salud					
28	Deja saber su satisfacción general con respecto a la salud bocal					
Indicador: Adopción del comportamiento preventivo						
29	Percibe la relevancia de tener hábitos de higiene bucal					
30	Tiene conocimiento de las posibles barreras para para adoptar hábitos de higiene bucal					

Indicador: Integración en la rutina						
31	Conoce sobre las enfermedades bucales mayormente comunes y cómo prevenirlas					
32	Está consciente de la asociación entre salud bucal y su salud general					
Dimensión: Impacto en la salud						
Indicador: Reducción de riesgos y problemas de salud bucal						
33	Ha notado una reducción en problemas dentales desde que adoptó prácticas preventivas					
34	El adoptar medidas preventivas ha disminuido la posibilidad de padecer condiciones médicas importantes					
Indicador: Calidad de vida relacionada con la salud bucal						
35	Siente que la mejora en su salud bucal ha afectado positivamente su calidad de vida					
36	Tener buena salud bucal ha impacto positivamente sus actividades diarias					

ANEXO 3. FICHAS DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERSTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y apellidos del validador: Yuri Dilcane Palomino
1.2 Cargo e institución donde labora: Cirujano
1.3 Experiencia profesional (AÑOS): 20
1.4 Autor del instrumento: Juan Diomar Alvarez Arevalo
1.5 Nombre del instrumento: Encuesta
1.6 Título de la investigación: Influencia de las Medidas Preventivas como instrumento de Mejora en la Salud Bucal Bellavista Nanay 2023-2024

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems de la estrategia y marcar con una cruz dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

INDICADORES	CRITERIOS	VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.				X	
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X		
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis.				X	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.				X	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones e indicadores.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr probar las hipótesis.				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.				X	
PUNTAJE ACUMULADO				3	32	5
PUNTAJE TOTAL				40		

Coeficiente de valoración (C):

$$c = \frac{\text{puntaje acumulado x 100}}{50} \qquad C = \frac{x}{50} = \frac{40}{50} = 80\%$$

Aplicabilidad:

Inaplicable	***< 70***
Minimamente aceptable	***70 a 84***
Aceptable	***A 100***

III. OBSERVACIONES REFERENCIALES

3.1. FORMA: Mejorar la redaccion de las preguntas

3.2. CONTENIDO: Tiempo de Capacitado, forma de toma de Datos

3.3. ESTRUCTURA:

IV. APORTES:

V. SUGERENCIAS:

Luego de la revisión del instrumento, a su opinión procede a su aprobación:

Si [X] No [ ]

Dr. Yuri Dilcane Palomino
Médico Familiar - Auditor
CMP 29754 RNE 17291 A03691

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERSTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y apellidos del validador: Hugo Miguel Rodriguez Ferrucci
1.2 Cargo e institución donde labora: URAP – FMH
1.3 Experiencia profesional (AÑOS): 15 años
1.4 Autor del instrumento: Juan Roman Alvarez Arévalo
1.5 Nombre del instrumento: Encuesta
1.6 Título de la investigación: Influencia de los Medios Presentes como Instrumento de Ayuda en la Salud Bucal de los Estantes del Centro de Salud Bellavista Jaraz 2023-2024

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems de la estrategia y marcar con una cruz dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

INDICADORES	CRITERIOS	VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.				X	
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X		
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis.			X		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.				X	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones e indicadores.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr probar las hipótesis.			X		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.				X	
PUNTAJE ACUMULADO				9	29	
PUNTAJE TOTAL				37		

Coeficiente de valoración (C):

$c = \frac{puntaje\ acumulado\ x\ 100}{50}$ $C = \frac{x}{50} = \frac{37}{50} = 74\%$

Aplicabilidad:

Inaplicable	***< 70***
Minimamente aceptable	***70 a 84***
Aceptable	***A 100***

III. OBSERVACIONES REFERENCIALES

3.1. FORMA: Es cada ítem debe aplicarse para la población encuestada la pregunta debe ser escrita de manera y ubicación de la misma

3.2. CONTENIDO: Hay ítems como visita al Dentista, que debe colocar cuánto tiempo? Visita a la Odontología (Año, Mes, Día) cada

3.3. ESTRUCTURA: Considera que debe incluir algunas variables de la persona como edad, nivel educativo, procedencia, etc.

IV. APORTES:

V. SUGERENCIAS: Debe colocar Indicaciones al Inicio de la Encuesta por ej. Si las preguntas no aplican el encuestado pueda continuar.

Luego de la revisión del instrumento, a su opinión procede a su aprobación:

Si [X] No [ ]

Pero con las recomendaciones

Firma.

HUGO M. RODRÍGUEZ FERRUCCI
MÉDICO CIRUJANO
CMP: 26919
RNE: 020170

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERSTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y apellidos del validador: JAIME MARÍN GARCIA

1.2 Cargo e institución donde labora: ASESORÍA DE GOBERNACION – SALUD

1.3 Experiencia profesional (AÑOS): 28 AÑOS

1.4 Autor del instrumento: JUAN DIOMAR ÁLVAREZ ARÉCALO

1.5 Nombre del instrumento: ENCUESTA

1.6 Titulo de la investigación: INFLUENCIA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS COMO INSTRUMENTO DE MEJORA EN LA SALUD BUCAL

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems de la estrategia y marcar con una cruz dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

INDICADORES	CRITERIOS	VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.				X	
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.					X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis.					X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.					X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones e indicadores.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr probar las hipótesis.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.					X
PUNTAJE ACUMULADO					12	35
PUNTAJE TOTAL					47	

Coeficiente de valoración (C):

$$c = \frac{puntaje\ acumulado\ x\ 100}{50} \qquad C = \frac{x}{50} = \frac{47}{50} = 94\%$$

Aplicabilidad:

Inaplicable	*< 70*
Minimamente aceptable	*70 a 84*
Aceptable	*A 100*

III. OBSERVACIONES REFERENCIALES

3.1. FORMA:

.....

.....

.....

3.2. CONTENIDO:

.....

.....

.....

3.3. ESTRUCTURA:

.....

.....

.....

IV. APORTES:

.....

.....

.....

...

V. SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Luego de la revisión del instrumento, a su opinión procede a su aprobación:

Si [X] No [ ]

JAIME MARIN GARCIA
ONEGOLOGO OBSTET
C.M.P. 56464 - RNE 30[illegible]

Firma

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERSTOS

I. INFORMACION GENERAL

1.1 Nombres y apellidos del validador: Roy Elvis Rios Ferreira

1.2 Cargo e institución donde labora: IPRESS I-4. Bellavista Nanay

1.3 Experiencia profesional (AÑOS): 15 AÑOS

1.4 Autor del instrumento: Juan Dionisio Alvarez Saavedra

1.5 Nombre del instrumento: ENCUESTA

1.6 Titulo de la investigación: INFLUENCIA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS COMO INSTRUMENTO DE MEJORA EN LA SALUD BUCAL DE LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA NANAY 2023-2024

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems de la estrategia y marcar con una cruz dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

INDICADORES	CRITERIOS	VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.					X
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis.					X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.					X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones e indicadores,					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr probar las hipótesis.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.					X
PUNTAJE ACUMULADO					4	45
PUNTAJE TOTAL						

Coeficiente de valoración (C):

$c = \frac{puntaje\ acumulado \times 100}{50}$ $\quad C = \frac{x}{50} = \frac{49}{50} = 98\%$

Aplicabilidad:

Inaplicable	***< 70***
Mínimamente aceptable	***70 a 84***
Aceptable	***A 100***

III. OBSERVACIONES REFERENCIALES

3.1. FORMA: Min Guno.

3.2. CONTENIDO: Tecnica del Cepillado Dental, Limpia adecuada para una buena Salud Oral, Uso de Hilo Dental, Uso de Cepillo Interdental necesidad, Tipo de Pasta Dental.

3.3. ESTRUCTURA:

IV. APORTES:

V. SUGERENCIAS:

Luego de la revisión del instrumento, a su opinión procede a su aprobación:

Si [X] No [ ]

Firma.

ROY E. RIOS FERREIRA
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 22368