



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SALUD BUCAL DURANTE EL
EMBARAZO EN GESTANTES EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE LIMA-
PERÚ, 2022

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Autora:

Panta Vasquez, Katherine Roxana

Asesora:

García Rupaya, Carmen Rosa
(ORCID: 0000-0003-0657-6011)

Jurado:

Alvitez Temoche, Daniel Augusto

Mejía Ticona, Lourdes Alicia

Alayo Canales, Cecilia Magali

Lima - Perú

2023



Reporte de Análisis de Similitud

Archivo:	1A_Panta Vásquez Katherine Roxana_Título Profesional_2023
Fecha del Análisis:	03/05/2023
Operador del Programa Informático:	Kowashiro Diaz Miludska
Correo del Operador del Programa Informático:	mkowashiro@unfv.edu.pe
Porcentaje:	2%
Asesor:	García Rupaya, Carmen Rosa
Título:	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SALUD BUCAL DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE LIMA-PERU, 2022
Enlace:	https://secure.urkund.com/old/view/158597007-892493-931087#q1bKLVayjibQMdQx0jHWMYnVUSrOTM/LTMtMTsxLTIWYmTAzMDQzsrC0sDAwMbAwMbawNDWqBQA=

Jefe de la Oficina de Grados y Gestión del Egresado:

AMÉRICO ALEJANDRO MUNAYCO MAGALLANES



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SALUD BUCAL
DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES EN UN HOSPITAL DE LA
CIUDAD DE LIMA-PERU, 2022**

Línea de Investigación: Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Autora

Katherine Roxana, Panta Vasquez

Asesora

García Rupaya, Carmen Rosa

ORCID: 0000-0003-0657-6011

Jurados

Alvitez Temoche, Daniel Augusto

Mejía Ticona, Lourdes Alicia

Alayo Canales, Cecilia Magali

**Lima –Perú
2023**

ÍNDICE

Resumen	iv
I. Introducción	1
1.1 Descripción y formulación de problema	2
1.2 Antecedentes	3
1.3 Objetivos	6
Objetivos Generales	6
Objetivos Específicos	7
1.4 Justificación	7
1.5 Hipótesis	7
II. Marco teórico	8
III. Método	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Ámbito temporal y espacial	13
3.3 Variables	13
3.4 Población y muestra	13
3.5 Instrumentos	14
3.6 Procedimientos	15
3.7 Análisis de datos	16
3.8 Consideraciones éticas	16
IV. Resultados	17
V. Discusión de resultados	25
VI. Conclusiones	28
VII. Recomendaciones	29

VIII.	Referencias	30
IX.	Anexos	36

Resumen

El objetivo del estudio fue averiguar si existe una correlación entre el conocimiento y las actitudes sobre la salud bucal durante el embarazo entre las gestantes del Hospital María Auxiliadora. Se utilizó un enfoque cuantitativo transversal básico utilizando un diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 304 gestantes seleccionadas aleatoriamente de un total de 1440 gestantes del hospital. Los datos se recogieron mediante cuestionarios para analizar las variables de estudio. Los resultados mostraron que el conocimiento de la población sobre la salud bucal, la mayoría presentaba un nivel regular de conocimiento (39.1%) y una proporción un buen conocimiento (31.9%). En cuanto a la actitud sobre el cuidado de la salud bucal, la mayoría tenía una actitud alta (35.5%), le seguía una actitud de tipo normal en relación a la salud oral (34.2%). Se observó una relación estadísticamente significativa ($p=0.00$) entre el nivel de conocimiento y sus componentes con la actitud hacia la salud bucal durante el embarazo en las gestantes del Hospital María Auxiliadora, obteniéndose un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.630, lo que se traduce como una relación directa y de nivel moderada. Se concluye que los conocimientos podrían orientar una mejora en la actitud hacia el cuidado de la salud bucal.

Palabras clave: conocimiento, ciencias médicas, servicio de salud, actitud, correlación.

Abstract

The aim of the study was to find out if there is a correlation between knowledge and attitudes about oral health during pregnancy among pregnant women at María Auxiliadora Hospital. A basic cross-sectional quantitative approach using a non-experimental design was used. The sample consisted of 304 pregnant women randomly selected from a total of 1440 pregnant women in the hospital. Data were collected through questionnaires to analyze the study variables. The results showed that the knowledge of the population about oral health, the majority presented a regular level of knowledge (39.1%) and a proportion with a good knowledge (31.9%). Regarding the attitude towards oral health care, the majority had a high attitude (35.5%), followed by a normal attitude towards oral health (34.2%). A statistically significant relationship ($p=0.00$) was observed between the level of knowledge and its components with the attitude towards oral health during pregnancy in the pregnant women of María Auxiliadora Hospital, obtaining a Spearman's Rho correlation coefficient of 0.630, which translates as a direct and moderate level relationship. It is concluded that knowledge could guide an improvement in the attitude towards oral health care.

Keywords: knowledge, medical sciences, health service, attitude, correlation.

I. INTRODUCCIÓN

Debido a la aparición de caries dental y gingivitis durante el embarazo, la conservación de la salud bucal en el transcurso de esta etapa es un factor significativo, pero no ha sido tomado en cuenta a tiempo, lo que ha logrado que actualmente sea un problema de salud pública mundial. Como resultado, la salud bucal de las mujeres embarazadas se ha estudiado durante muchos años, y es fundamental realizar más investigaciones para obtener nuevos conocimientos a partir de datos interesantes y poco conocidos (Leffalle et al., 2021).

Recientemente, se ha prestado mayor atención a cómo la salud bucal puede contribuir a la salud general de las personas. Las condiciones fisiológicas como el embarazo, la menstruación, la pubertad y la menopausia, así como las condiciones no fisiológicas como la anticoncepción y la terapia hormonal, pueden afectar la salud bucal general de todas las mujeres.

Las mujeres embarazadas necesitan un cuidado bucal especial porque muchos cambios biológicos, físicos y psicológicos que afectan la cavidad bucal las hacen vulnerables a las infecciones existentes. El estado de salud es un elemento de calidad de vida; por lo tanto, se consideran un grupo prioritario de salud pública en gran parte de las naciones. Los cambios que presentan en general suelen manifestarse en la cavidad oral, donde pueden manifestarse de manera adaptativa reversible y transitoria como un empeoramiento patológico o una condición médica específica (Luengo et al., 2018).

El proceso de gestación es considerado el periodo en el que la mujer se encuentra más vulnerable, siendo esto ocasionado por sufrir cambios fisiológicos, biológicos y psicológicos, los cuales pueden influenciar en afectaciones negativas a la salud bucal. La investigación ha demostrado que el problema más común y específico que ocurre durante el embarazo y la persistencia en la lactancia es la gingivitis del embarazo, es decir, las inflamaciones de las

arterias en este período. Otras investigaciones han descubierto una relación específica entre el riesgo de periodontitis en recién nacidos prematuros o con un bajo peso y la calidad de la liberación de citocinas y otros mediadores del tejido periodontal afectado, lo que sugiere que esto puede tener graves consecuencias (Aguilar et al., 2018).

1.1. Descripción y formulación del problema

En Perú, la salud bucal es un problema de salud pública, y un estudio epidemiológico realizado en 2001-2002 mostró que el 90,4% de la población peruana sufre caries dental. Asimismo, EsSalud encomienda el inicio de los cuidados de higiene bucal para las embarazadas y los bebés, en particular mediante la realización de controles odontológicos preventivos en el primer trimestre del embarazo para garantizar un parto seguro (Tolentino, 2017).

El embarazo no es la única causa de las caries, más eso no inhibe los efectos producidos durante la gestación, por ejemplo, la desmineralización es causada por la pérdida de calcio de la "nueva criatura", pero el esmalte posee un intercambio mineral muy tardío y mantiene el mismo contenido mineral durante toda su vida. No obstante, las mujeres embarazadas están sujetas a situaciones en las que fácilmente padecen la enfermedad. Los cambios en la estructura de la saliva y la flora oral provocan sequedad fisiológica de la boca y formación acelerada de caries. (Alfaro et al., 2018).

En un contexto social, este estudio permitirá medir información sobre la salud bucal de las gestantes, ya que ellas tienen la responsabilidad de difundir conocimientos claros entre los demás miembros de la familia sobre los fundamentos de un buen mantenimiento oral para una buena salud bucal durante toda la vida.

Este estudio es relevante porque examina un problema de salud pública que involucra intereses políticos en programas de salud dental para mujeres embarazadas y una mejor calidad

de vida asociada con una buena salud bucal en el H. María Auxiliadora.

El presente estudio es único y valorable para el Hospital María Auxiliadora, porque ayudarán a reducir las enfermedades bucodentales, mejorar la capacidad de comunicación, la autoconfianza y la viabilidad de la población.

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la salud bucal durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora?

1.2. Antecedentes

A nivel internacional

Piñeda (2018) realizó una investigación donde se demostró el grado de conocimiento sobre salud bucal de las embarazadas. La construcción del método fue observacional, transversal y analítica, la muestra también incluyó a 156 embarazadas. Los resultados arrojaron que el 55% de las embarazadas encuestadas tenían un conocimiento normal, el 42% del nivel de conocedor y el 3% del nivel de inadecuado. Asimismo, un 35.20% tiene un buen conocimiento la dimensión gestión y atención, un 29.50% tiene un buen conocimiento en prevención, el 25.90% en enfermedades orales y un 31.30% en el desarrollo y crecimiento. Concluyó que las gestantes presentan regular de conocimientos en salud bucal, destacando un nivel inferior en gestantes inmigrantes.

Aguilar et al. (2018) cuya investigación buscó especificar el grado de conocimientos de salud bucal de 50 en gestantes, a través de un método transversal y descriptivo. Los resultados indicaron que la mayoría tenía estudios secundarios y un nivel de conocimientos regular. Las mujeres de mayor edad y con más semanas de gestación tenían un mayor nivel de conocimientos. Se concluyó que concurre una conexión entre el grado de conocimiento y la edad, y que solo el 10% de las mujeres obtuvo una correcta valoración en cuanto a su

conocimiento de salud bucal.

Yero et al. (2022) cuya finalidad del estudio fue especificar el nivel de prácticas, conocimiento, actitudes y auto percepción de salud bucal en gestantes. Se utilizó un enfoque observacional descriptivo de corte transversal y se seleccionaron 57 mujeres gestantes del Consultorio Médico de las Familias de San Pedro, Trinidad. Se encontró que el 47.4% de las gestantes poseen un nivel insuficiente en conocimientos sobre salud bucal, una actitud desfavorable en el 70.2%, prácticas deficientes en el 63.2% y una baja auto percepción sobre salud bucal en el 68.4%. Se concluyó que menos de la mitad de las gestantes tenían bajo conocimiento en salud bucal, mientras que más de la mitad reportaron actitudes negativas, mal comportamiento y baja autoconfianza sobre la salud bucal.

Pineda et al. (2022) cuyo objetivo del estudio fue recopilar información sobre la percepción, actitudes, conocimientos y prácticas relacionadas con la salud bucal, a través de una revisión bibliográfica descriptiva. Los resultados resaltaron la importancia de la educación de salud en la promoción de prácticas saludables para la salud bucal desde la etapa prenatal hasta la adultez. Se concluyó que la educación es esencial para adoptar hábitos saludables y mejorar la salud sistémica y bucal. Además, la primera infancia es una etapa clave para establecer hábitos beneficiosos o normales que pueden durar toda la vida. Se recalca también el papel primordial de los médicos en la orientación sobre la salud bucal en cada etapa de la vida.

A nivel nacional

Arbulú (2019) realizó un estudio sobre la eficacia de dos tipos de participación educativa sobre el nivel de conocimiento en salud oral en embarazadas en Chiclayo – 2018. El autor aplicó un método de investigación experimental, analítico, longitudinal y prospectivo, trabajando con una muestra de 78 embarazadas, empleando encuestas de 25 ítems para la

recopilación de información. Se observaron diferencias significativas en conocimiento sobre la salud bucal, la mejor puntuación fue obtenida en la intervención motivacional, se encontró una significancia estadística totalmente mejorada respecto a la intervención motivacional que para la tradicional. Concluyendo que la intervención motivacional fue más efectiva en comparación con las intervenciones educativas tradicionales, las dimensiones prevención, gestación y cuidado odontológico, gestación, enfermedad bucal y atención odontológica, y crecimiento y desarrollo dental fueron más efectivas en las intervenciones educativas motivacionales que en las intervenciones educativas tradicionales.

En la investigación de Vega (2018), se determinó la conexión entre el rango de comprensión de salud oral y actitudes de las embarazadas. Se determinó una muestra de 120 gestantes. Entre los resultados, el 44,2 % de los encuestados presento un nivel bajo, entre los cuales el 51,7 % obtuvo un nivel bajo en medidas preventivas, y en enfermedades bucales, y en el 40 % de las gestantes se encontró con un nivel bajo 51,7 % en odontología y desarrollo dental. Asimismo, se obtuvo un valor de 0.823 del coeficiente de correlación con una significancia de $p=0.000$. Concluyendo que, el rango de comprensión de las embarazadas es bajo y existe una relación positiva con la actitud sobre salud bucal.

Loú (2017) tuvo propósito hallar el nivel de conocimiento de la salud bucal. Su investigación fue prospectiva, descriptiva y observacional, asimismo la muestra la conformaron 60 embarazadas. Los resultados obtenidos mostraron, el 66,7% de las embarazadas tenían un nivel de conocimiento básico; luego, respectivamente el 74,5% y el 61,5% de las gestantes mayores o igual a 20 años tenían un nivel de conocimiento normal. Concluyendo que el nivel de conocimientos de las gestantes se encuentra en general en un nivel normal. Tampoco hubo diferencia significativa estadísticamente entre el grado de conocimiento de las madres en etapa adolescente en un rango de edad mayores a 19 años.

Cueva (2017), determinó la conexión de la comprensión sobre prevenir la salud e

higiene bucal. La metodología es cuantitativa, transversal, no experimental y de alcance correlacional, cuya muestra fueron 130 gestantes, donde se aplicó una encuesta. El resultado muestra que el 76,2% (99 embarazadas) tenían conocimientos normales cuando respondían de 8 a 14 preguntas correctamente, el 12,3% (16 embarazadas) conocimientos bajos cuando respondían de 0 a 7 preguntas correctamente y el 11,5% (15 gestantes) conocimientos buenos cuando respondían de 15 a 22 preguntas correctamente. Concluyendo así que, la asociación entre los constructos del estudio fue regular, pues la mayoría de las gestantes solo respondían 7 preguntas del total, haciendo así notar que existe deficiencia en el nivel de conocimiento preventivo respecto a la salud bucal, ya que, se hace necesario tomar acciones eficientes que permitan solventar las deficiencias identificadas.

1.3. Objetivos

- *Objetivo General*

Evaluar la relación entre el “nivel de conocimiento” y la “actitud sobre salud bucal” durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora

- *Objetivos Específicos*

1. Determinar el “nivel de conocimiento sobre salud bucal” y sus componentes durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora.

2. Identificar la distribución de la “actitud sobre salud bucal” y sus componentes durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora.

3. Establecer la relación entre las dimensiones del “nivel de conocimiento” y la “actitud sobre salud bucal” durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora.

4. Medir la relación entre el “nivel de conocimiento” con las dimensiones de la “actitud sobre salud bucal” durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora.

1.4. Justificación

Teórico:

La investigación contribuirá a la creación de nuevas propuestas conceptuales que utilicen las actitudes y conocimientos de las embarazadas enfocado a la salud bucal, así como restaurar la condición de vida de estas, ofrecer capacitación para la salud, ayudar a apoyar y controlar la mente e influir las emociones y el comportamiento de las mujeres embarazadas.

Metodológico:

Metodológicamente, este informe utilizará métodos y técnicas de investigación para encontrar mejores soluciones a los problemas y descubrir la relación entre el conocimiento de la salud bucal y el comportamiento de las mujeres embarazadas. Las herramientas desarrolladas gozan de validación y ayudarán a los interesados a comprender lo que requiera para dar solución a la problemática planteada.

Práctico:

Los resultados de la investigación de esta área de práctica se manejarán como medidas correctivas mejorando la salud bucal y reducir estadísticamente las complicaciones agudas y crónicas. También determina la conciencia de las mujeres embarazadas sobre este tema. Se conoce que la mala salud bucal trae consigo distintos males sociales en las mujeres embarazadas.

1.5. Hipótesis

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Base teórica

2.1.1. Nivel de conocimiento

Pone en forma cualitativa y cuantitativa los conocimientos adquiridos por el hombre a través de una combinación del aspecto social, intelectual y experimental. Ciertas variaciones y niveles de complejidad pueden ocurrir en este proceso, según el propósito y los materiales utilizados, y se juzgan según estándares externos. Así, puede afirmarse que al conocimiento lo conforma básicamente la escala de comprensión del tema (Santibáñez, 2018).

Hay diferentes tipos, como el conocimiento científico y el sentido común. El conocimiento tradicional se basa en evidencia recopilada a través de teorías científicas y está sujeto a crítica racional, mientras que el conocimiento científico basado en evidencia se recopila utilizando teorías científicas y está sujeto a crítica empírica (Cerón, 2017). El conocimiento está basado en tres componentes principales según Quiñones (2021), a conocer: Primero está el sujeto, que se describe como un fenómeno de la capacidad cognitiva, y luego la imagen, que indica que el elemento está relacionado con la lógica, finalmente, el objeto, es el que se encuentra asociado con la ontología, siendo este el que se encargue de analizar cuidadosamente al ser en general y sus respectivas propiedades o características, por ende, se hace manifiesto que de esta manera no se puede evidencia la resolución de las disciplinas de manera definitiva, siendo esto causado por la existencia de diversas teorías, tales como el del conocimiento mismo.

Dimensiones. Sobre la dimensión *Salud bucal*, según la OMS, la salud bucal significa la falta de trastornos y enfermedades que se manifiestan en la boca. Las enfermedades y condiciones que pueden afectar la boca y la garganta incluyen cáncer oral, cáncer de garganta, estomatitis, defectos de nacimiento (como paladar hendido y dificultad para hablar), enfermedad de las encías, caries, dolor facial crónico, etc.

Componentes de procedencia social, económica, educativa y cultural tienen influencia en la prevalencia de esta condición, al igual que la percepción de las personas y el cuidado dental óptimo. Dado que la salud bucal está directamente relacionada con la salud general de las personas, es necesario prestar mucha atención a este tema. Esto significa que nadie puede considerarse saludable sin una buena higiene bucal. Las disparidades urbano-rurales también juegan un papel importante, ya que los residentes rurales tienden a tener menos opciones de atención médica para elegir. Además, la enfermedad oral se considera un detonante de riesgo para varias enfermedades crónicas complejas, como el cáncer y la diabetes. Luego, estudios globales recientes muestran que la enfermedad periodontal se asocia más comúnmente con nacimientos prematuros y bajo peso al nacer (Ministerio de Salud de El Salvador, 2018). Los programas de salud investigan mejorar el estado de salud de los problemas identificados de importancia para la salud pública. En gran parte los casos, se dirigen a subconjuntos específicos de la población y miden el éxito o la eficacia por lo que pueden lograr y los recursos que comprometen al costo más económico. Estos se pueden cuantificar de varias maneras, como cambios en los puntajes de salud bucal y aumentos en el conocimiento o las actitudes sobre la salud, etc. (WHO/OMS, 2019). En Perú, estas necesidades están siendo atendidas por EsSalud, los servicios de salud militar y servicios policiales, empresas privadas y ONG. Este apoyo incluye apoyo individual (mentores) y apoyo grupal (charlas educativas). De manera que esta atención es relativamente nueva en la industria de paquetes de atención integral (Manrique, 2019).

Sobre la dimensión *Enfermedades bucales*, las mujeres embarazadas a menudo experimentan cambios físicos y psicológicos que naturalmente afectan la cavidad oral debido al aumento de la producción de ciertos fluidos como la progesterona y la producción de estrógenos de prostaglandina en las encías, que afecta los capilares de las encías y provoca una respuesta inflamatoria a la placa (Aguilar et al., 2018). Las enfermedades más frecuentes de la

cavidad bucal son la placa, la periodontitis y la caries. Además, ha quedado claro que una de las enfermedades bucodentales de las embarazadas es la gingivitis, por lo que el cuidado dental es indispensable (Guerrero y Tenorio, 2022). Sin embargo, la parte más importante es detectar e identificar la placa dental, ya que es la causa principal y el desarrollo de enfermedades bucales (Torres y Rios, 2017).

Las principales enfermedades bucales en las gestantes están asociadas a manifestaciones de enfermedades bucodentales debido a una higiene bucal insuficiente y cambios hormonales, entre ellas se encuentra la **Gingivitis**, que se caracteriza por la inflamación de las cavidades alrededor de los dientes y la acumulación de biopelícula o placa. Es más frecuente durante el embarazo, con una prevalencia del 60-75%. Aproximadamente la mitad de las mujeres embarazadas con antecedentes de gingivitis experimentan mayores fluctuaciones en el nivel de estrógeno y progesterona durante la gestación, así como cambios en el microbioma oral y la respuesta inmunitaria (Molina et al., 2019); **Periodontitis**, la cual es una periodontitis debilitante que afectan alrededor del 30% de damas en edad fértil. Esta causa involucra el origen y acumulación de biófilo en la boca en forma de placa perforada. La bacteria y la toxina inducen una respuesta inflamatoria crónica que conduce a la destrucción gradual del tejido periodontal y la formación de vesículas, cuyas consecuencias pueden contribuir a la pérdida de dientes (Molina et al., 2019); **Caries**, las mujeres embarazadas corren un mayor riesgo de caries dental debido al aumento de la acidez oral, el incremento del consumo de alimentos azucarados y la higiene oral o preventiva inadecuada. Si no se tratan, las caries pueden provocar abscesos orales y celulitis facial en casos graves (Molina et al., 2019); **Granuloma del embarazo**, caracterizado por el crecimiento tumoral en el margen de las encías, se presenta como una tumoración blanda, abultada, de color rojo oscuro en el tabique que sangra con facilidad, es dolorosa, crece rápidamente, pero rara vez supera los 2 cm y suele desaparecer inmediatamente después del tratamiento odontológico (Molina et al., 2019);

Atención odontológica, es un conjunto de procedimientos odontológicos esenciales para satisfacer las necesidades de un individuo, paciente, familia o comunidad a través del examen, examen clínico, consulta, diagnóstico y tratamiento. Mantener o proteger la salud bucal. Centrarse en el tratamiento, la prevención y la recuperación (Bonilla, 2019) la atención odontológica dirigida a gestantes debe considerar la Guía de estándares de salud, que describe las instrucciones para la salud bucal durante la gestación y los problemas comunes de salud bucal durante dicha etapa. (Veliz, 2018),

En relación a las *medidas de prevención*, según el Decreto Supremo N° 40 en el año 1969, art. 21, hace de manifiesto que estas medidas de prevención son todas aquellas acciones que permiten garantizar la protección eficaz tanto de la vida como la salud de los empleados o trabajadores de una entidad u organización (Dirección del Trabajo, 2021). Por lo tanto, los estudios que tengan en cuenta este tipo de medidas preventivas, pueden determinar el estado actual de la cavidad bucal, el cual indicara una disminución en el desarrollo de caries, esto incluye tomar medidas relacionadas con la higiene oral desde el nacimiento; por ello, es necesario educar a los padres y familias en general (Vega, 2020). En algunos países en desarrollo, la introducción de pasta dental con fluoruro asequible ha demostrado ser una estrategia válida, asegurando que todos tengan una exposición adecuada al fluoruro (Pineda, 2017). Del mismo modo, según Yance, (2017) la enfermedad bucodental se puede disminuir simultáneamente, atacando de manera directa al factor de riesgo, y lo menciona a continuación: La caries y la pérdida prematura de dientes se pueden prevenir limitando el consumo de azúcar y siguiendo una dieta sana y equilibrada; las frutas y verduras pueden prevenir el cáncer oral; no fumar y evitar el consumo de bebidas con alcohol puede reducir el riesgo de cáncer oral, enfermedades dentales y pérdida de dientes; lo mismo se aplica a la correcta higiene bucal, que es muy importante para la salud de cada persona.

2.1.2. Actitud sobre la salud bucal

Este estado se refiere a la forma o tipo de "rol" conductual que adopta el individuo y es automáticamente parte permanente de la personalidad (De la Cruz, 2018). Una buena salud dental permite a mejorar la calidad de vida y salud de bebés y niños, siendo uno de los estándares básicos la educación preventiva enfocada en la supervivencia libre de enfermedades debe implementarse en la sociedad del futuro (Santibáñez, 2018).

Dimensiones. Sobre la dimensión *actitud cognitiva*, en cuanto a las manifestaciones mentales que tienen las personas, se trata de procesos cognitivos, neurológicos, etc. más complejos. Es saber y pensar en la situación (De la Cruz, 2018).

Sobre la dimensión *actitud afectiva*, comprende los aspectos emocionales (incluidos los subjetivos) asociados a un objeto o idea, por ejemplo: positivo o negativo, placer o dolor, placer o incomodidad, etc., para que los sentimientos que el evento evoque internamente sean más conscientes. Considera también los aspectos más importantes del comportamiento y componentes típicos. Es el sentimiento de la situación (De la Cruz, 2018).

Sobre la dimensión *actitud conductual*, es una tendencia a reaccionar de cierta manera ante una situación humana o perfecta, en este sentido, tiene que ver directamente con el comportamiento (De la Cruz, 2018).

III. MÉTODO

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo

Correlacional - transversal , prospectivo

3.1.2. Diseño

Observacional

3.2. Ámbito temporal y espacial

El proyecto se ejecutó en un ámbito temporal, pues se consideró el periodo 2022 y en un ámbito espacial que incluyó el Hospital María Auxiliadora (HMA).

3.3. Variables

- Nivel de conocimiento
- Actitud sobre la salud bucal

(Anexo 1 y Anexo 2)

3.4. Población y muestra

Población

En el presente estudio se consideró como población a 1440 gestantes del Hospital María Auxiliadora.

Muestra

El presente proyecto se consideró 304 mujeres gestantes que asisten al Hospital María Auxiliadora. Esto se calculó mediante el muestreo probabilístico efectuando la siguiente fórmula:

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

Dónde:

N = Número de población

Z = Intervalo de confianza

p = Probabilidad a favor (50%)

q = Probabilidad en contra (50%)

e = Margen de error (5%)

n = Muestra= 304 participantes

3.5. Instrumentos

La técnica que se uso fue la encuesta, y tuvo al cuestionario como instrumento, el cual sirvió para recoger información sobre la variable: "Nivel de conocimiento" y "Actitud sobre salud bucal". Dicha información suministrada por las mujeres embarazadas fue tratada de manera anónima y confidencial, ya que los cuestionarios no revelaban datos personales de los participantes, lo que garantizó la protección de los datos. (Anexo 03 y 04)

“Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal”

Este instrumento corresponde a la autoría de la investigadora Manrique (2019), el cual posee 2 fases, la primera correspondiente a los datos generales del encuestado (edad, tiempo de gestación, y grado de instrucción); para la segunda fase, consta de 3 dimensiones,

las cuales corresponden a: “Enfermedades bucales frecuentes”, Conocimiento sobre gestación y atención odontológica”, y “Medidas preventivas en salud bucal”. Este apartado consta de 20 preguntas, las cuales están estructuradas para ser contestadas con respuestas de opción múltiple, cabe resaltar que cada pregunta tiene un valor de un punto, así que se considera la siguiente escala: malo (0-10), regular (11-15), y bueno (16-20). De acuerdo a cada dimensión, las preguntas correspondían a: Enfermedades bucales frecuentes (1, 2, 3, y 4) (malo = 0-2, regular = 3, y bueno = 4); conocimiento sobre gestación y atención odontológica (5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, y 12) (malo = 0-5, regular = 6, y bueno = 7-8), y medidas preventivas en salud bucal (13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, y 20) (malo = 0-5, regular = 6, y bueno = 7-8).

“Actitud sobre la salud bucal”

Este instrumento resultó de la recopilación de la autora Aruwanca (2018), el cual posee 3 dimensiones, las cuales son: “Actitud cognitiva”, “Actitud conductual” y “Actitud afectiva”. El instrumento está constituido por un total de 20 preguntas, la aplicación será individual, y tiene un promedio de duración de 10 minutos. Emplea la escala de Likert (Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, y Siempre).

Ambos cuestionarios fueron validados por los propios autores, a los cuales les aplicaron la prueba de confiabilidad, obteniendo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.749 para el Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal; y 0.957 para Actitud sobre la salud bucal, por lo cual los cuestionarios cumplían con los requisitos para aplicarlos. (Anexo 05 y 06)

3.6. Procedimientos

Como primer punto se tuvo que obtener permiso por parte de las autoridades del

Hospital María Auxiliadora (HMA) para aplicar los instrumentos, por lo cual la solicitud fue derivada al Comité de Ética del HMA, y luego de su aprobación recién se pudo recoger la información en una muestra representada por 304 mujeres gestantes del área ginecoobstetra. Estos instrumentos tenían como fin medir el nivel de conocimiento y la actitud sobre la salud bucal de las gestantes. Se empleó dos cuestionarios estructurados para recolectar los datos; con respecto a la actitud y conocimiento de la higiene bucal (ésta última en escala Likert: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre), ambos cuestionarios constaron en 20 preguntas y su aplicación tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente. Antes de aplicar los cuestionarios de manera presencial, se obtuvo el consentimiento informado correspondiente, mediante el cual se les explicó en qué consistía la investigación. La aplicación se realizó durante el turno de la mañana, entre las 08 a.m. a 12 p.m. y de la tarde 2pm a 4 pm, y se encuestó un promedio de 08 personas diarias en el transcurso del mes de noviembre, diciembre y enero. Para ello, Se consideraron las normas de bioseguridad en función del COVID-19 y se suministraron mascarillas KN 95 a la investigadora y a cada uno de los participantes, además de un lapicero. Posteriormente, luego de aplicada la encuesta, se proporcionó a las pacientes un tríptico informativo sobre cómo practicar un cuidado bucal adecuado para aumentar su nivel de conocimiento sobre el tema. Después, los datos recopilados en los cuestionarios fueron almacenados en hojas de Excel. (Anexo 07 ,08 y 09)

3.7. Análisis de datos

Los datos fueron procesados y analizados mediante estadísticas descriptivas e inferencial con el programa SPSS versión 27. Con este software, se crearon las tablas y gráficos de frecuencias relativas y absolutas de las variables del estudio y posteriormente se realizó la prueba correlación de Spearman.

3.8. Consideraciones éticas

El estudio de este informe fue examinado y apto por el Comité de Ética de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal previo a su desarrollo. Se consideró la Declaración de Helsinki y los principios éticos en investigación beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía. Para poder tener acceso al hospital el proyecto también fue examinado y apto por el Comité de Ética del HMA (Anexo 10 y 11).

A cada participante se aplicó el consentimiento informado y se les explicó el propósito de la investigación. Se aseguró que los datos obtenidos no serían utilizados de manera malintencionada y se respetaría la confidencialidad de la información. (Anexo 12).

IV. RESULTADOS

El presente estudio fue realizado en pacientes gestantes del Hospital María Auxiliadora en el que se determinó la correlación de su nivel de conocimiento y actitud sobre la salud bucal durante su periodo de embarazo.

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 1

Distribución del nivel de conocimiento

	Nivel de conocimiento	
	F	%
Malo	88	28.9
Regular	119	39.1
Bueno	97	31.9
Total	304	100.0

Datos obtenidos de la muestra de gestantes del H. María Auxiliadora

Nota. Los resultados de la tabla muestran una distribución heterogénea en base al nivel de conocimiento en salud bucal. Casi la tercera parte (31.9%) tiene un nivel de conocimiento bueno y la mayoría (39.1%) tiene un regular nivel de conocimiento.

Tabla 2*Distribución de los componentes del nivel de conocimiento*

	Enfermedades bucales frecuentes		Conocimiento sobre gestación y atención odontológica		Medidas preventivas en salud bucal	
	f	%	F	%	f	%
Malo	75	24.7	108	35.5	84	27.6
Regular	136	44.7	84	27.6	115	37.8
Bueno	93	30.6	112	36.8	105	34.5
Total	304	100.0	304	100.0	304	100.0

Datos obtenidos de la muestra de gestantes del H. María Auxiliadora

Nota. En cuanto a las enfermedades bucales frecuentes, la mayoría de la población (44.7%) posee un nivel regular de conocimiento. En relación al conocimiento sobre gestación y atención odontológica, la mayoría (36.8%) posee un nivel bueno. Finalmente, en cuanto a la medida preventiva en salud bucal, la mayoría (37.8%) posee un nivel regular de conocimiento.

Tabla 3*Distribución de la actitud sobre la salud bucal*

Actitud sobre la salud bucal		
	f	%
Bajo	92	30.3
Normal	104	34.2
Alto	108	35.5
Total	304	100.0

Datos obtenidos de la muestra de gestantes del H. María Auxiliadora

Nota. En base a los resultados, se puede afirmar que la mayoría de las personas evaluadas tienen una actitud alta, con el 35.5% de las evaluadas presentando este nivel.

Tabla 4*Distribución de los componentes de la actitud sobre la salud bucal*

	Actitud					
	Cognitiva		Afectiva		Conductual	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	98	32.2	93	30.6	98	32.2
Normal	107	35.2	103	33.9	95	31.3
Alto	99	32.6	108	35.5	111	36.5
Total	304	100.0	304	100.0	304	100.0

Datos obtenidos de la muestra de gestantes del H. María Auxiliadora

Nota. La tabla detalla la clasificación de los datos de la dimensión de la actitud. Con respecto a la actitud cognitiva, el 35.2% de las evaluadas tuvo un porcentaje de nivel normal. Luego, en cuanto a la actitud afectiva, el 35.5% obtuvo una puntuación de nivel alto. Finalmente, concerniente a la actitud conductual, el 36.5% de las evaluadas tuvo un puntaje de nivel alto.

4.2. Resultados inferenciales

Tabla 5

Relación entre nivel de conocimiento y sus dimensiones con la actitud sobre salud bucal

Variable -Dimensión			Estadígrafo de prueba	p-valor
Variable conocimiento actitud sobre salud bucal	Nivel – Variable	de Variable	0.630	0.000
D1. Enfermedades frecuentes sobre salud bucal	– Variable	bucales actitud	0.456	0.000
D2. Conocimiento gestación odontológica sobre salud bucal	y atención	sobre actitud	0.449	0.000
D3. Medidas preventivas Variable bucal	– Variable	actitud sobre salud	0.372	0.000

Prueba: Coef. C. Spearman; n=304, $\alpha=0.05$

Datos obtenidos de la muestra de gestantes del HMA

Nota. El nivel de conocimiento se encuentra correlacionado con la actitud, de manera directa y es de nivel entre moderada y fuerte ($Rho=0.630$). Seguido, las enfermedades bucales frecuentes están correlacionadas con la actitud de manera directa y de nivel débil ($Rho=0.456$). Luego, el conocimiento sobre gestación y atención odontológica está correlacionado con la actitud de manera directa y es de nivel débil ($Rho=0.449$). Finalmente, las medidas preventivas se correlacionan con la actitud sobre la salud bucal de manera directa y es de nivel débil ($Rho=0.372$).

Tabla 6

Relación entre la actitud y sus dimensiones de la actitud con el conocimiento sobre salud bucal

Variable - Dimensión	Estadígrafo de prueba	p-valor
D1. Actitud cognitiva -Variable		
Nivel de conocimiento	0.575	0.000
D2. Actitud afectiva - Variable		
Nivel de conocimiento	0.542	0.000
D3. Actitud conductual - Variable		
Nivel de conocimiento -	0.454	0.000

Prueba: Coef. C. Spearman; n=304, $\alpha=0.05$

Datos obtenidos de la muestra de gestantes del H. María Auxiliadora

Nota. El nivel de conocimiento está correlacionado con la actitud cognitiva, dicha relación es directa y de nivel entre moderada y fuerte ($Rho=0.575$). Después, el nivel de conocimiento está correlacionado con la actitud efectiva, de manera directa y de nivel entre moderada y fuerte ($Rho=0.542$). A continuación, el nivel de conocimiento está correlacionado con la actitud conductual, siendo directa y de nivel débil ($Rho=0.454$).

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En relación a los resultados obtenidos, se encontraron algunas similitudes con estudios científicos que abordan las mismas cuestiones problemáticas. De acuerdo con el objetivo general, se llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento se encuentra correlacionado con la actitud en embarazadas del HMA, dicha relación se manifestó de manera directa y su nivel fue entre moderada y fuerte. Resultados similares se encontraron en la investigación de Vega (2018), el cual destacó en sus resultados la importancia de comprender y poseer un conocimiento considerable sobre la salud oral en cuanto a las actitudes de mujeres en embarazo, encontrando también correlación significativa en sus variables.

Por otro lado, quedó establecido que la dimensión de las medidas preventivas se correlacionó con la actitud en embarazadas del HMA, y dicha relación se manifestó de manera directa y fue de nivel débil. En cuanto a este resultado, Vega (2020) menciona que las medidas preventivas determinan el estado actual de la cavidad oral humana, y estas medidas se utilizan en gran medida para prevenir el desarrollo de caries; por lo tanto, este proceso preventivo es importante y se recomienda a los padres que les instruyan a sus hijos. Otra investigación comparable es la de Yero et al. (2022), en la cual, se constató que el 47,4% de las gestantes poseía un nivel insuficiente en conocimientos sobre salud bucal, menos de la mitad de las embarazadas tenían un conocimiento adecuado de la salud bucodental (el 68,4% tenía una autopercepción negativa), el 70,2% una actitud desfavorable y el 63,2% conductas inadecuadas., mientras que más de la mitad reportaron actitudes negativas, mal comportamiento y baja autoconfianza en relación a la salud bucal. De acuerdo a estos resultados se debe considerar mejorar los conocimientos acerca de las medidas preventivas en las gestantes para que esta información trascienda en una actitud positiva hacia la educación de sus hijos.

Seguido, se comprobó que las enfermedades bucales frecuentes están correlacionadas con la actitud en embarazadas del HMA dicha relación se manifestó de manera directa y su nivel fue débil. Encontrando resultados similares en la investigación de Arbulú (2019), quien demostró, a través de sus resultados, que, las intervenciones educativas motivaciones suelen ser más efectivas que las tradicionales, de modo que permiten contrarrestar los problemas causados por las enfermedades bucales en mujeres gestantes, además de brindar soluciones para las atenciones odontológicas en la etapa de embarazo.

Luego, los datos indicaron que el conocimiento sobre gestación y atención odontológica está correlacionado con la actitud en embarazadas del HMA, dicha relación se manifestó de manera directa y su nivel fue débil. Encontrándose resultados similares en el estudio de Arbulú (2019), mismo que explicó la eficacia de la intervención motivacional, ya que también afectó los niveles de conocimiento sobre salud bucal y abordó los problemas dentales y del embarazo con mayor eficacia que las intervenciones tradicionales. En el estudio llevado a cabo por Aguilar-Cordero et al. (2018), se encontró que a medida que los años de vida de las mujeres aumentaba, predominaba un grado insuficiente de conocimientos sobre salud bucal. Por otro lado, las mujeres de mayor edad y con más semanas de gestación mostraron un mayor nivel de conocimientos en esta materia. Por lo tanto, se llegó a sintetizar que existe un vínculo entre la edad y el grado cognitivo sobre salud bucal.

Por otra parte, resultó que el nivel de conocimiento está correlacionado con la actitud cognitiva en gestantes del HMA, además, dicha relación se manifestó de manera directa y su nivel fue entre moderada y fuerte. De acuerdo con esto, De la Cruz (2018) explica que la actitud cognitiva permite saber y pensar de manera oportuna en una determinada situación, de modo que esto se puede realizar a través de procesos cognitivos y que puedan abarcar también cuestiones de salud bucal, y si se lograra desarrollar conocimiento sobre esta temática, entonces este proceso no sería tan complejo.

Asimismo, se verificó que el nivel de conocimiento está correlacionado con la actitud efectiva en gestantes del H. María Auxiliadora, denotando una directa relación y de nivel entre fuerte y moderada. De la Cruz (2018) explica que la actitud afectiva envuelve distintos eventos emocionales, que suelen ser subjetivos pero que se relacionan con objetos o ideas, en este sentido, este proceso ciertamente guarda relación con el nivel de conocimiento sobre salud bucal, pues se puede manifestar mediante sensaciones positivas o negativas, de alegría o males, dependiendo de situación, en este caso de la salud bucal por la que se atraviesa.

Finalmente, quedó establecido que el nivel de conocimiento está correlacionado con la actitud conductual en gestantes del H. María Auxiliadora, luego, dicha relación se manifestó de manera directa y fue de nivel débil. De la Cruz (2018) explica que este proceso hace referencia a la reacción ante determinadas situaciones, de modo que en comparación con los resultados de este estudio se puede comprender como actos de conducta humana; en este sentido, las conductas en la salud oral pueden ser generadas por interacciones que guardan relación a su vez con variables psicosociales, destacando entre ellas la conducta, que en este caso abarca expectativas y valores de consecuencias producidas por un comportamiento, en conclusión, si las gestantes tuvieran una actitud positiva sobre su salud bucal, entonces presentarían también conductas favorables sobre ella.

Esta investigación es importante, porque en este grupo humano se ha observado que se requiere mayor información acerca de la salud bucal, ya que esto podría condicionar una actitud positiva en las gestantes que más adelante servirá para educar a sus hijos y transmitirles lo necesario del cuidado de los componentes de la cavidad oral.

VI. CONCLUSIONES

Las conclusiones estuvieron sujetas a los objetivos y fueron las siguientes:

- Los resultados indicaron una proporción considerable que parece tener un conocimiento regular sobre el tema (39.1%). También se encontró distribuciones distintas en cuanto a las dimensiones, tanto para las enfermedades bucales frecuentes (44.7% regular), conocimiento sobre gestación y atención odontológica (36.8% bueno) y medidas preventivas en salud bucal (37.8% regular).
- La mayoría de las personas evaluadas presentaron una actitud alta sobre la salud bucal (35.5%). En cuanto a las dimensiones, se encontró que la actitud cognitiva, afectiva y conductual se distribuyen de forma similar entre los niveles alto y normal.
- Se encontró relaciones significativas entre el nivel de conocimiento (relación moderadamente fuerte $Rho=0.630$) y la actitud; además, los componentes del nivel de conocimiento: enfermedades bucales frecuentes, conocimiento sobre gestación y atención odontológica y medidas preventivas también guardan relación directa de tipo débil con la “actitud sobre salud bucal”.
- Hubo relación significativa el constructo referente al “nivel de conocimiento” con los componentes de la “actitud sobre salud bucal”, en la cual la actitud cognitiva y actitud conductual denotaron tener correlación de nivel moderadamente fuerte ($Rho: 0.575$ y 0.542 respectivamente).

VII. RECOMENDACIONES

- Implementar programas de capacitación relacionados con la salud bucal para mejorar el conocimiento de la población, enfocándose en las dimensiones donde el nivel de conocimiento fue regular o débil.

- Promover y fomentar una actitud positiva hacia la salud bucodental mediante campañas y programas de sensibilización y educación.

- Fortalecer el vínculo entre las actitudes y conocimientos en salud bucal, con foco en mejorar las actitudes cognitivas y conductuales.

- Realizar más investigaciones para profundizar las relaciones encontradas y mejorar la salud bucal de las gestantes, además, aplicar otros métodos estadísticos para poder contrastar resultados.

VIII. REFERENCIAS

- Aguilar, M., Rivero, T., Lasserrot, A., Núñez, A., Gil, J. y Sánchez, A. (2018). Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. *Revista Journal*, 3(3), 190-201. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2250>
- Alfaro, A., Castejón, I., Magán, R. y Alfaro, M. (2019). Embarazo y salud oral. *Revista Clínica de medicina de familia*, 11(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144
- Cerón A. (2017). Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. *Ciencia Ergo-Sum*, 24(1); 82-94. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/104/10449880009/10449880009.pdf>
- Alfredo, L. (2022). Sesgo en la investigación. *Sesgos Cognitivos*. <https://sesgoscognitivos.org/sesgo-en-la-investigacion/>
- Arbulú, 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*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio Institucional USAT. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1644>
- Beltrán, A. (2019). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del puesto de salud de Azapampa – Huancaayo – 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1223/TESIS%20F%20INAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Bonilla, L. (2019) *Nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida de los alumnos del primer ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres*. [Tesis Maestría, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio USMP. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5655>
- Chávez, A. (2017). *Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el consultorio obstétrico del centro de salud Bellavista Nanay, Punchana – 2016*. [Tesis de pregrado, Universidad Científica del Perú]. Repositorio Institucional UCP. <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/198/FASABI-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- De la Cruz, H. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas maternas sobre salud oral infantil y estado de salud bucal en niños preescolares, Junín- 2017* [Tesis de posgrado, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio UPLA. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/969/T037_45154210_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Guerrero S. y Tenorio Y. Nivel de conocimiento de medidas preventivas en salud bucal de gestantes adolescentes. *Revista Odontológica Basadrina*. 6(1): 13-20. <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1264>
- Leffalle, I., Romero, H., Barrios, C. y Martínez, S. (2021). Conocimientos y prácticas de salud bucal en embarazadas. *Revista RAAO*, 64 (1), 51-55. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1252692/articulo08.pdf>
- Loú, I. (2017). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Bellavista La Libertad*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Institucional UPAO. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/2904>

- Luengo, J., Toscano, I., Carlos, L. y Anaya, M. (2018). Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. *Revista Acta Universitaria*, 28(3), 65-71. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/au/v28n3/2007-9621-au-28-03-65.pdf>
- Marín, J. (2017). *Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas en la salud bucal en madres de preescolar de la institución educativa inicial niño Jesús de Praga – Chachapoyas – 2017*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas]. Repositorio Institucional UNTRM. <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/1240>
- OMS (2018). Salud bucodental, *Nota informativa N°318*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>.
- Ministerio de Salud de El Salvador (2018). *ASP SALUD*. http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/diagnostico_nacional_salud_bucal.pdf
- WHO/OMS (2019). The objectives of the WHO. *Global Oral Health Programme (ORH)*. http://www.who.int/oral_health/objectives/en/index.html
- Manrique, L. (2019). *Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Escuela de Posgrado, Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina]. Repositorio UNSA. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8877>
- Molina, S., Rivera, S. y León, Y. (2019). *Nivel de conocimiento de enfermedades orales e higiene oral por mujeres gestantes atendidas en dos instituciones prestados de salud de primer y tercer nivel de complejidad*. [Tesis de pregrado, Universidad de Santander Udes]. Repositorio Institucional UDES. <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/4390>
- Moya Z. (2020). *Nivel de conocimientos y conducta sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 17 años de la institución educativa particular Gran Pacificador Linus Pauling*,

- Arequipa 2020*. [Tesis para optar el título de cirujano dentista, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio UCSM. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/10584/64.3008.O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Dirección del Trabajo (2021). ¿Qué se entiende por Medidas Preventivas para efectos del derecho a saber? Centro de Consultas. *Salud y Seguridad*. <https://www.dt.gob.cl/portal/1628/w3-article-99180.html>
- Munayco, A. (2018). *Caries dental y gingivitis en gestantes según higiene bucal y trimestre gestacional en el instituto Nacional materno perinatal de Lima, 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2390>
- Osorio, L. (2021). *Nivel de conocimientos sobre prevención de la salud bucal en los estudiantes del posgrado de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle – 2013* [Tesis de posgrado, Universidad Nacional de educación]. Repositorio UNE. <https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14039/5959/OSORIO%20VILCHEZ%20Luz%20Norma.pdf?sequence=5>
- Pineda, K. (2017). *Perfil epidemiológico de salud bucal e indicadores de riesgo en niños de 3-5 años de poblaciones urbana y rural de la provincia de Juli-2016* [Tesis de posgrado, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio UNAP. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/6213>
- Piñeda, J. (2018). *Nivel de conocimientos en salud oral de las embarazadas de la comuna de la Cisterna, región Metropolitana, 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Finis Terrae] Repositorio Institucional UFT. https://repositorio.uft.cl/xmlui/bitstream/handle/20.500.12254/1596/PINEDA_J

OSE%202018%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Santivañez, M. (2018). *Nivel de conocimiento de la gestante sobre cuidado bucodental del infante, Hospital Manuel Núñez Butrón, septiembre – noviembre 2017*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio Institucional UNAP. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7517/Santiba%C3%B1ez_Choque_Margareth_Mijhael.pdf?sequence=1

Tolentino, R. (2017). Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero – julio 2016. *Revista Horizonte Médico (Lima)*, 17(4), 35-41. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v17n4/a07v17n4.pdf>

Torres, R. y Ríos, M. (2017). *Efecto de un programa educativo en la prevención de la caries dental en la institución educativa Primaria 61006 – Belén –2016* [Tesis Maestría, Universidad Nacional de la Amazonas Peruana Iquitos]. Repositorio UNAPIQUITOS. <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5020>

Vega, M. (2020). *Propuesta de mejora en la salud bucal dental en niños del Centro de Salud San Luis de Lucuma, Cutervo – 2020* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48015/Vega_ZMG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Aruhuanca, c. (2018). *Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ambar, Ámbar 2018* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/28389>

Veliz V. (2018). Factores que influyen en la inasistencia de las mujeres embarazadas a la atención odontológica durante los controles prenatales en seis centros de salud de primer nivel en Cercado, Cochabamba, Bolivia. *Gaceta Médica Boliviana*, 41(1): 20-23.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1012-29662018000100005&script=sci_arttext

Yance, P. (2017). Conocimiento y actitud sobre la salud oral de los adolescentes atendidos en el centro de salud San Juan – Iquitos – 2017 [Tesis de pregrado, Universidad Científica del Perú]. Repositorio UCP. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/219>

IX. ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	TIPO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN	TÉCNICAS	MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la salud bucal durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora?	GENERAL Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora.	Variable 1: Nivel de conocimiento Variable 2: Actitud sobre la salud bucal	Básico nivel correlacional	1440 gestantes del Hospital María Auxiliadora	Encuesta	Estadística Descriptiva Estadística inferencial
	ESPECÍFICOS			DISEÑO	MUESTRA	INSTRUMENTOS	
	Clasificar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y sus componentes durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora Identificar la distribución de la actitud sobre salud bucal y sus componentes durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora. Establecer la			Diseño no experimental-correlacional	Mediante el muestreo probabilístico, se determinó a 304 gestantes del Hospital María Auxiliadora, haciendo uso de la siguiente fórmula: $n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$ Dónde: N = Total de población determinada	Cuestionario	

	<p>relación entre los componentes del nivel de conocimiento y la actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora.</p> <p>Medir la relación entre el nivel de conocimiento con los componentes de la actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora.</p>				<p>$Z = 1.96$ intervalo de confianza</p> <p>$p =$ Probabilidad a favor (50%)</p> <p>$q =$ Probabilidad en contra (50%)</p> <p>$e =$ <i>Margen de error</i> (5%)</p> <p>$n =$ Muestra=304 participantes</p>		
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Anexo 02: Matriz de Operacionalización

Variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<p>V1 Nivel de conocimiento</p>	<p>Es un nivel de conocimiento sobre la anatomía, fisiología y enfermedad que comúnmente afecta a la cavidad bucal, como la caries y la enfermedad periodontal, como también las estrategias preventivas para su conservación.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal medida con un cuestionario formuladas a fin de describir sobre temas esenciales sobre salud bucal.</p>	<p>Enfermedades bucales frecuentes</p> <p>Conocimiento sobre gestación y atención odontológica</p> <p>Medidas preventivas en salud bucal</p>	<p>Preguntas 1, 2, 3, y 4</p> <p>Preguntas 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, y 12</p> <p>Preguntas 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, y 20</p>	<p>Ordina 1</p>

<p>V2 Actitud sobre la salud bucal</p>	<p>Es el comportamiento psicosocial, descrito como una mezcla de creencias (expectativas) e importancia sobre los efectos de la acción, y los comportamientos de salud bucal.</p>	<p>Actitud frente a la salud bucal medida con el cuestionario formuladas en base a actitudes entorno a la cognición, afección y conducta que describe la salud bucal.</p>	<p>Actitud Cognitiva</p> <p>Actitud afectiva</p> <p>Actitud conductual</p>	<p>Comportamiento Nivel de conocimiento Problemática Social</p> <p>Sentimiento de agrado Esfuerzo Sentimientos positivos</p> <p>Posicionar la idea Creencia Cambio en el comportamiento</p>	<p>Radio Likert</p>
----------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------

Anexo 03: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal

“CUESTIONARIO SOBRE PREVENCIÓN Y EL ESTADO DE SALUD BUCAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA”

La creación de este cuestionario se debe a un esfuerzo de estudio. Dado que los resultados que se obtengan del mismo se utilizarán para evaluar el conocimiento de la salud bucodental en las mujeres embarazadas, quiero pedirle que lo rellene de forma imparcial y sincera.

Ficha N°:	Fecha:
-----------	--------

Instrucciones: Leer cuidadosa y detenidamente cada una de las preguntas y marque solo una opción con una X dentro del recuadro. Se le pide total sinceridad.

Grado de instrucción	
Ninguna	
Primaria	
Secundaria	
Superior	

1	La placa bacteriana es:	
	a) Una enfermedad que provoca inflamación y sangrado de las encías.	
	b) La enfermedad que destruye los tejidos de los dientes causada por la presencia de los ácidos producidos por bacterias.	
	c) Una masa blanquecina adherida a los dientes compuesta de restos de alimentos y microorganismos	
	d) No sé	

2	¿Qué es la caries dental?	
	a) Es una reacción inflamatoria que causa un abultamiento en la boca y forma quistes.	
	b) Es una enfermedad que causa la destrucción de los dientes por la presencia de ácidos producidos por las bacterias y restos de alimentos.	
	c) Es el dolor de las encías y la lengua.	
	d) No sé	

3	¿Qué es la gingivitis?	
	a) También es conocida como caries dental.	

b) Es la inflamación y sangrado de las encías.	
c) Es la inflamación de los dientes.	
d) No sé	

4	La enfermedad periodontal es:	
	a) Heridas en la boca	
	b) La que afecta al soporte del diente	
	c) La pigmentación de los dientes	
	d) No sé	

5	¿En qué momento de la vida de la mujer considera Ud. que es más propensa a tener caries, gingivitis y/o periodontitis?	
	a) Durante la menarquía (inicio de la menstruación).	
	b) Durante la gestación.	
	c) Durante la menopausia (cese de la menstruación).	
	d) No sé	

6	¿Cree Ud. que con cada embarazo perderá un diente por la necesidad de calcio de su bebé?	
	a) No, el calcio que necesita mi bebé lo obtiene de mi alimentación.	
	b) Sí, porque mi bebé necesita el calcio de mis dientes.	
	c) No, porque el calcio se aumenta automáticamente en mi cuerpo para mí y para mi hijo.	
	d) No sé	

7	¿Es cierto que los vómitos en el embarazo pueden dañar los dientes?	
	a) No, no afectan en nada a los dientes.	
	b) Los dientes se hacen más fuertes con los vómitos.	
	c) Sí, los ácidos gástricos pueden originar una pérdida de minerales de los dientes y favorecer la caries.	
	d) No sé	

8	¿Cree Ud. que es necesario acudir al dentista durante su embarazo?	
	a) Sí, forma parte del cuidado general del embarazo.	
	b) Solo si es estrictamente necesario, porque puede causar sobresaltos en la embarazada.	
	c) No, es peligroso para el bebé.	
	d) No sé	

9	¿Considera que los medicamentos tomados durante el Embarazo pueden afectar los dientes de su hijo?	Si	No	No sé
10	¿Considera Usted que el uso de anestesia dental afectará su gestación?	Si	No	No sé
11	¿Considera Usted que tomarse radiografías dentales con protección contra los rayos x, afectará su gestación?	Si	No	No sé

12	¿En qué periodo de gestación se puede recibir atención odontológica segura?			
	a) Primer trimestre			
	b) Segundo trimestre			
	c) Tercer trimestre			
13	¿Para qué Ud. se cepilla los dientes?			
	a) Para eliminar la caries.			
	b) Para eliminar la placa bacteriana y sarro.			
	c) Para dejar de fumar.			
14	¿Cuántas veces al día es necesario cepillarse los dientes?			
	a) Tres veces, después de cada comida			
	b) Una vez por semana.			
	c) Únicamente después de comer caramelos.			
15	¿Considera Ud. que debe usar el hilo dental para la limpieza de sus dientes todos los días?			
	a) No, porque hace sangrar mis encías.			
	b) Sólo debe usarse cada dos semanas.			
	c) Sí, porque ayuda eliminar restos de comida entre los dientes.			
16	¿Usa enjuague bucal?	Si	No	No sé
17	¿Por qué el flúor es importante para los dientes?			
	a) Porque previene la aparición de la caries.			
	b) Porque cura la caries.			
	c) Porque evita la inflamación de las encías.			
18	¿Qué alternativa considera Ud. que son medidas preventivas en Salud Oral?			
	a) Comer dulces, caramelos y helados.			
	b) Vestir ropa de abrigo, tomar bebidas calientes y lavarse las manos.			
	c) Cepillado dental, aplicación de flúor y sellantes.			
19	¿La alimentación llevada durante su embarazo afectará los dientes de su hijo?	Si	No	No sé
	20	¿Lavaría las encías de su bebe antes de que salgan los dientes?	Si	No

Anexo 04: Cuestionario para medir las actitudes sobre salud bucal

“CUESTIONARIO SOBRE LAS ACTITUDES SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA”

N o	DIMENSION: Actitudes Cognitivas	RESPUESTA				
		1	2	3	4	5
0 1	El comportamiento hacia la salud bucal es el adecuado.					
0 2	Cuando tiene molestia o dolor dental acude inmediatamente al dentista.					
0 3	Conoce los riesgos de la automedicación por el dolor dental.					
0 4	Reconoce que la visita al dentista ayuda a prevenir enfermedades bucales.					
0 5	Su prioridad es ir a otras consultas que ir al dentista.					
0 6	Considera que ir al dentista es una pérdida de tiempo.					
0 7	Se le comunica que existen riesgos a causa de no ir al dentista.					
0 8	Considera que el servicio dental no es adecuado, por ello no acude a él.					
	DIMENSION: Actitudes afectivas					
0 9	Para usted, es importante que el servicio dental sea agradable.					
1 0	Conocer al dentista es importante para visitarlo.					
1 1	Cree que no tiene tiempo para visitar al dentista.					
1 2	Cuando iba a consulta con el dentista, presentó obstáculos.					
1 3	La escasez de información sobre las enfermedades bucales provoca que sus sentimientos no sean positivos.					
1 4	Considera que tener sentimientos negativos hacia el dentista favorece la relación médico-paciente.					
	DIMENSION: Actitudes conductuales					
1 5	Su conducta juega en contra de la visita al dentista.					

16	Siempre mantiene una idea y nadie le hace cambiarla.					
17	Piensa que la visita al dentista puede afectar su embarazo.					
18	Está dispuesta a perder un diente por cada embarazo que tenga.					
19	Considera que el embarazo le cambia el comportamiento.					
20	Siente irritación ante cualquier circunstancia.					

Donde:

1	Nunca
2	Casi nunca
3	A veces
4	Casi siempre
5	Siempre

Anexo 05: Confiabilidad del instrumento “Nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del Hospital María Auxiliadora”

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	13,50	9,833	,412	,730
P2	13,20	10,178	,573	,724
P3	13,40	9,600	,535	,718
P4	13,40	10,267	,302	,740
P5	13,30	10,678	,210	,747
P6	13,70	10,233	,282	,743
P7	13,40	9,600	,535	,718
P8	13,10	11,433	,000	,751
P9	13,40	10,044	,377	,733
P10	13,80	11,067	,041	,763
P11	13,90	10,322	,344	,736
P12	13,10	11,433	,000	,751
P13	13,50	9,389	,562	,715
P14	13,10	11,433	,000	,751
P15	13,30	9,789	,556	,719
P16	13,80	9,511	,567	,715
P17	13,10	11,433	,000	,751
P18	13,10	11,433	,000	,751
P19	13,40	10,711	,155	,753
P20	13,40	10,711	,155	,753

Nota. Manrique (2019).

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,749	20

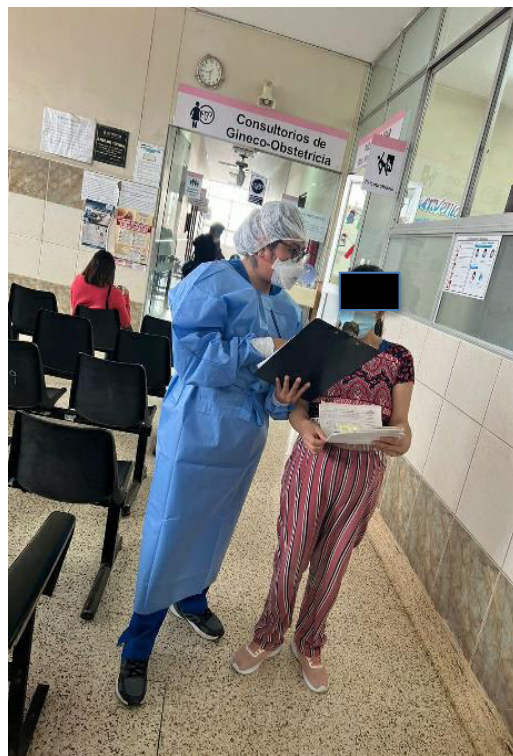
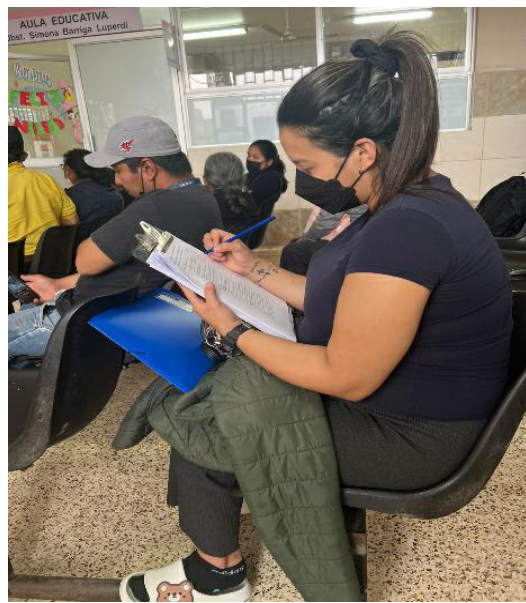
Anexo 06: Confiabilidad del instrumento sobre las “actitudes sobre salud bucal en gestantes del Hospital María Auxiliadora”

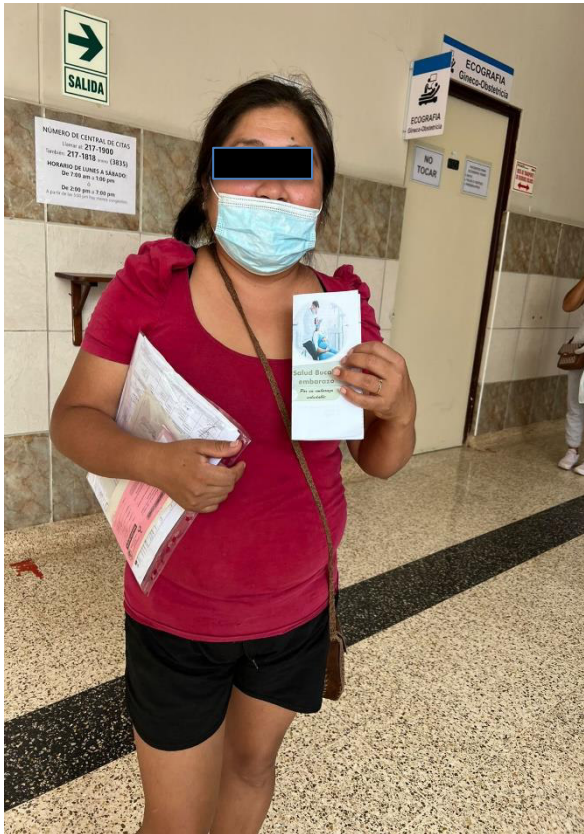
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
PR1	65,43	236,461	,629	,955
PR2	65,20	232,924	,761	,954
PR3	65,27	232,547	,770	,954
PR4	65,37	243,275	,506	,957
PR5	65,47	237,430	,567	,956
PR6	65,63	238,516	,665	,955
PR7	65,37	227,344	,860	,952
PR8	65,13	231,499	,788	,953
PR9	65,53	232,120	,779	,953
PR10	65,43	232,737	,746	,954
PR11	65,27	236,823	,656	,955
PR12	65,43	226,461	,846	,952
PR13	65,17	236,489	,592	,956
PR14	65,27	230,202	,795	,953
PR15	65,33	230,920	,773	,953
PR16	65,57	233,564	,738	,954
PR17	65,50	235,293	,652	,955
PR18	65,47	247,775	,393	,958
PR19	65,27	232,823	,787	,953
PR20	65,10	229,059	,798	,953

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,957	20

ANEXO 07: APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO







ANEXO 08: MATERIAL INFORMATIVO



“Cada Embarazo nos cuesta un diente”

No es más que un mito, porque él bebe en ningún caso roba calcio a los dientes de la madre para la formación de huesos. Lo que sí le perjudica es que su madre no siga una adecuada salud bucal y dieta durante la gestación.

El embarazo es un estado dinámico de cambios fisiológicos que afectan a la salud de la embarazada, a su percepción e interacción con el entorno. Una mujer embarazada necesita a lo largo de este tiempo supervisión médica, prevención y ayuda física y emocional. El cuidado dental de las embarazadas requiere una atención especial, retrasándose ciertos procedimientos terapéuticos, de modo que coincidan con los períodos del

embarazo dedicados a la maduración y no a la organogénesis. La aplicación de la odontología preventiva irá enfocada al cuidado pre y postnatal.

Recomendaciones para mantener una boca saludable durante el embarazo

- **Visite a su dentista al menos una vez cada tres meses.** Su dentista le informara si tiene algún problema oral y le podría dar algunos consejos para mantener su boca sana.
- **Cepille sus dientes y encías al menos 3 veces al día con una buena técnica de cepillado.** Use hilo dental al menos 1 vez al día. Puede usar un cepillo de tamaño pequeño para evitar nauseas. Utilice pasta dental fluorada si así se lo indica su dentista.
- **Mantenga una dieta sana: limitando su consumo de alimentos azucarados.** Consuma alimentos naturales y fibrosos en vez de enlatados. Evite las bebidas carbonatadas. Consuma sus alimentos en el horario correcto sin dejar pasar el desayuno, comida o cena.



Salud Bucal y embarazo

Por un embarazo saludable

Durante el Embarazo, la mujer experimenta una serie de cambios hormonales, náuseas, vomito y que, en conjunto con una mala higiene bucal, así como cambios en su dieta por el consumo de "antojos", puede ser factores que favorezcan la aparición de diversas enfermedades.



Son frecuentes las alteraciones en la boca asociadas al embarazo que son consideradas normales, pero no lo son y deben ser atendidas.

Algunas de las principales alteraciones bucales que se suele notar en la mujer embarazada:

- Enfermedad periodontal
- Caries
- Gingivitis

Gingivitis

A partir del segundo mes de embarazo se segregan una serie de hormonas que pueden provocar el aumento de la inflamación con mayor sangrado, enrojecimiento y aumento del grosor de los tejidos que rodean el diente. Esta afectación es denominada gingivitis gestacional y se presenta en dos de cada tres mujeres.



Encía sana



Gingivitis

Caries

Los vómitos excesivos (debido a las náuseas matinales), así como los ácidos gástricos, pueden originar una pérdida de minerales de los dientes y favorecer la formación de caries.

Se debe informar al dentista de este fenómeno, el cual aplicara flúor a los dientes o recomendará una pasta y enjuague bucal con flúor para prevenir este problema.



Cambios en la boca

- Sequedad bucal
- Dientes y encías más sensibles
- Mayor acidez en la saliva
- Desequilibrio de la microbiota oral

ANEXO :09 ALMACENAMIENTO DE DATOS

	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
4	3	1	2	4	4	2	3	1	3	4	2	2	2	1	1	3	2	
5	1	4	4	4	4	1	1	1	1	2	1	4	2	3	2	2	3	
6	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	
7	1	2	3	3	4	2	2	1	2	3	2	3	4	1	1	2	2	
8	2	1	2	2	2	3	1	1	2	2	3	1	4	3	4	1	3	
9	4	4	2	2	1	3	3	2	2	3	3	1	4	2	2	1	1	
10	1	2	4	2	3	1	1	2	1	2	4	1	1	1	3	4	3	
11	1	1	2	1	3	2	2	3	2	4	1	4	3	1	1	1	2	
12	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	
13	1	3	1	1	3	3	3	3	1	2	4	1	3	1	3	1	3	
14	1	1	3	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	1	2	4	3	
15	3	3	3	2	1	2	2	1	2	1	4	3	2	1	2	2	1	
16	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	3	3	1	
18	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	
19	1	2	4	2	4	1	2	2	3	2	3	4	3	1	4	3	3	
20	1	4	3	4	3	1	1	3	3	1	4	4	4	3	2	2	2	
21	3	1	4	2	1	3	2	3	2	2	2	4	3	1	1	1	2	
22	1	2	2	1	2	4	1	3	3	4	3	1	1	2	4	2		
23	1	1	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3	4	1	4	3	3	
24	2	4	4	1	2	2	3	3	2	1	2	1	4	2	2	1	3	
25	1	2	4	4	2	4	2	2	1	1	1	1	4	3	4	1	2	
26	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	3	4	4	3	4	4	3	
27	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	3	3	2	3	
28	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	
29	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	4	3	3	4	3	
30	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	
31	2	1	1	3	2	1	2	1	2	3	1	3	3	2	2	4	2	
32	2	1	2	2	1	3	1	1	2	1	4	3	3	4	4	1		

The image shows a Microsoft Excel spreadsheet with the following structure:

- Columns:** A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, Z. The first column (A) is labeled "ENCUESTADOS" and contains a dropdown menu with "pr1" selected. Columns B through U are labeled "pr2" through "pr20" respectively.
- Rows:** 1 through 26. The first row (1) is labeled "ENCUESTADOS" and contains a dropdown menu with "pr1" selected. Rows 2 through 26 are labeled "E1" through "E26" respectively.
- Data:** The cells contain numerical values ranging from 1 to 5. The values are distributed across the grid, with some cells containing 1, 2, 3, 4, or 5.
- Interface:** The top ribbon shows the "Inicio" tab with various options like "Cortar", "Copiar", "Copiar formato", "Fuente", "Alineación", "Número", "Formato condicional", "Dar formato como tabla", "Estilos de celda", "Insertar", "Eliminar", "Formato", "Autosuma", "Rellenar", "Borrar", "Ordenar y filtrar", and "Buscar y seleccionar". The formula bar shows "Z32".

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	Z
1	ENCUESTADOS	pr1	pr2	pr3	pr4	pr5	pr6	pr7	pr8	pr9	pr10	pr11	pr12	pr13	pr14	pr15	pr16	pr17	pr18	pr19	pr20	
2	E1	1	1	2	3	1	3	1	3	3	4	1	2	4	2	1	4	4	2	1	4	4
3	E2		4	5	3	5	2	1	2	3	5	1	5	5	1	2	5	4	2	2	5	3
4	E3		4	5	3	5	1	2	4	1	5	5	1	5	2	2	5	3	4	4	5	4
5	E4		1	5	2	2	5	5	3	1	5	1	1	5	5	5	2	5	2	5	5	5
6	E5		3	3	1	4	3	4	3	1	4	2	4	5	5	1	1	5	1	4	5	1
7	E6		1	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	4	4	4
8	E7		2	1	2	1	2	1	1	2	1	3	3	1	3	3	2	3	2	2	4	4
9	E8		5	5	1	5	4	4	5	1	5	5	5	5	5	5	3	5	1	5	1	1
10	E9		4	1	2	5	4	4	1	1	5	1	3	1	5	5	1	5	5	1	1	1
11	E10		2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	3	2	3	4	4
12	E11		1	2	5	4	4	4	2	5	4	2	5	5	3	3	1	5	3	5	5	4
13	E12		1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3
14	E13		2	4	2	1	2	1	1	2	4	4	3	3	3	2	4	4	4	3	3	5
15	E14		5	3	4	4	4	3	5	5	3	5	3	1	5	1	1	1	5	5	1	1
16	E15		1	2	4	3	5	1	3	2	3	4	4	4	2	5	2	3	5	2	2	5
17	E16		2	2	1	1	1	2	1	3	3	3	2	2	1	1	2	1	4	1	1	5
18	E17		5	1	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	1	5	1
19	E18		5	1	5	5	5	1	2	2	2	2	2	5	2	2	5	2	2	5	5	5
20	E19		5	5	5	2	5	1	5	1	4	5	4	5	4	5	1	1	4	3	1	1
21	E20		2	3	1	4	2	3	1	2	1	2	4	5	2	1	2	1	5	1	3	5
22	E21		2	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	1	2	1	1	4	2	1	4
23	E22		3	1	2	2	5	3	2	1	2	5	5	2	3	2	5	1	3	1	3	4
24	E23		2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1	2	1	3	3	4	3
25	E24		1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	3	1	1	3	3	4	1	2
26	E25		3	2	2	4	2	4	5	5	1	5	5	5	1	5	1	5	3	3	5	5
27	E26		4	1	3	3	1	1	2	2	3	1	1	1	3	4	5	4	5	2	2	3
28	E27		1	2	4	3	4	3	1	3	2	3	2	2	3	5	4	5	2	4	5	2
29	E28		1	5	5	5	2	1	3	5	5	3	5	5	5	5	3	3	5	4	5	5
30	E29		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
31	E30		1	1	3	2	3	1	3	1	3	3	3	4	1	2	4	4	4	4	4	4
32	E31		5	2	5	1	5	1	5	1	1	3	5	5	5	1	3	5	5	5	4	4
33	E32		5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
34	E33		1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3
35	E34		4	4	5	5	5	5	5	5	1	5	2	4	5	1	1	3	4	5	5	5
36	E35		1	4	2	4	5	3	4	4	1	3	1	5	2	4	1	4	1	2	4	2
37	E36		2	4	1	4	1	4	4	4	2	1	4	2	1	1	4	1	4	4	4	4

ANEXO : 10 CARTA DE APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA EMITIDA POR LA UNFV



Universidad Nacional
Federico Villarreal

**Facultad de
Odontología**



"Uno del Fortalecimiento de la Universidad Nacional"

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

CARTA DE APROBACIÓN DE ENMIENDA

La Presidenta del Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal en referencia al siguiente Proyecto de Investigación, señala que habiendo revisado la solicitud de enmienda de la investigadora referente a:

Cambio de título debido al motivo de acceso y viabilidad a otro hospital, se acepta y se considera procedente el nuevo título

Título anterior: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SALUD BUCAL DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA"

Título actual: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SALUD BUCAL DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE LIMA-PERU, 2022"

Investigador: Bachiller Panto Vasquez Katherine Roxana

Código de inscripción anterior: 059-2022-04

Código de inscripción actual: 413-09-2022

Proyecto de investigación actual: versión de fecha 27 de septiembre del 2022

Calificativo: **Enmienda Aprobada**

La aprobación considera el cumplimiento de los estándares de la Facultad y de la Universidad, los lineamientos científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la capacitación del equipo de investigación, la confidencialidad de los datos, en el caso de participación de seres humanos se debe contemplar el respeto a la autonomía del participante, y la aplicación del consentimiento informado según el tipo de proyecto.

Cualquier modificación, enmienda y otros cambios en la estructura del proyecto deben ser informados al Comité de Ética en el caso de resguardo de los participantes del estudio. Los investigadores presentarán un informe al término de la investigación. El presente documento tiene una vigencia de tres años hasta el 02 de mayo del 2025 de acuerdo a la primera inscripción.

Lima, 05 de octubre del 2022



Mg. Carmen Rosa García Rapaya
Presidenta
Comité de Ética en Investigación
Facultad de Odontología

Calle San Marcos N°351-Pueblo Libre

Teléfono 748 0 888

ANEXO: 11 CONSTANCIA EMITIDA POR EL COMITÉ DE ÉTICA DEL HAMA

	PERÚ	Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital María Auxiliadora
-----------------------------------------------------------------------------------	-------------	----------------------------	----------------------------------------------------------------	-----------------------------------

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA

El que suscribe, el **Presidente del Comité Institucional de Ética en la Investigación del Hospital María Auxiliadora**, **CERTIFICA** que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, Versión del **19 de octubre del presente**; Titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SALUD BUCAL DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE LIMA - PERU, 2022"**; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/045/2022**, presentado por la Investigadora: **Katherine Roxana PANTA VÁSQUEZ**; ha sido **REVISADA**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el Comité Institucional de Ética en Investigación. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **22 de noviembre del 2023**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 22 de noviembre de 2022.

Atentamente.


M.C. Alberto Emilio Zolezzi Francis.
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación
Hospital María Auxiliadora



AEZF/mags.
c.c. Investigadora.
c.c. Archivo.

Av. Miguel Iglesias N.º 968
San Juan de Miraflores
T (01)2171818 – 3112
oadi@hma.gob.pe

www.hma.gob.pe

1 (1)

 **Siempre con el pueblo**

ANEXO: 12 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora.

INVESTIGADORA: Katherine Roxana Panta Vasquez

INSTITUCIÓN: Universidad Nacional Federico Villarreal-Facultad de Odontología

Declaración del investigador:

Se le invita a ser parte del público participante en el estudio para estimar el conocimiento y actitud que presentan respecto a la salud bucal. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

En la actualidad se evidencia que, un gran número de mujeres gestantes adquiere dificultades o inconvenientes para poner en práctica el conocimiento sobre salud bucal, siendo este manifestado en la conducta que estas demuestran. Por ende, se ha planteado el objetivo de investigar el nivel de conocimiento y la actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Hospital María Auxiliadora.

La información que le estamos proporcionando le permitirá decidir de manera informada si desea participar o no.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta y/o cuestionario que contienen 40 preguntas a fin de medir el conocimiento y las actitudes sobre salud bucal en las gestantes.
2. Esta encuesta de tipo anónima será llevada a cabo de forma presencial en el hospital y durará aproximadamente 15 minutos. Se tendrán en cuenta las normas de bioseguridad en función del Covid 19, por lo cual la investigadora usará mascarilla KN 95 y le brindará un tríptico informativo.

Riesgos:

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación. Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

Beneficios:

Se le brindará un tríptico informativo respecto a las maneras de practicar un cuidado de la salud bucal adecuado, asimismo, esto podrá aumentar el nivel de conocimiento de las pacientes respecto a dicho tema.

Costos y compensación

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde será absolutamente confidencial, ninguna persona tendrá acceso a los datos, las encuestas serán codificadas.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, y tiene alguna duda adicional puede contactar con la investigadora bachiller de odontología Katherine Panta, al teléfono 997136717, o al Comité de Ética de la Facultad de Odontología UNFV.

Una copia de este Consentimiento Informado le será entregada.

Cordialmente,

(Katherine Roxana Panta Vásquez)
Investigador Principal

Fecha: