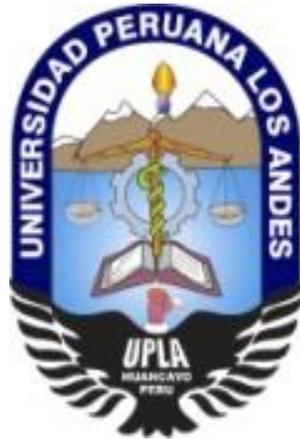


# **UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Odontología**



## **TESIS**

**TÍTULO** : **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021**

**Para optar el** : **Título profesional de Cirujano Dentista**

**Autor** : **Bachiller Guerra Rojas Deysi Lisbeth**

**Asesor** : **Dr. Silva Infantes Manuel**

**Línea de Investigación Institucional** : **Salud y gestión de la salud**

**Fecha de inicio y culminación** : **Julio 2021- setiembre 2021**

**Huancayo, Perú 2022**

## **DEDICATORIA**

A Dios, nuestras familias y la UPLA.  
A mi Amada Madre María y en especial a mi hermana Janina que me dio todo su apoyo incondicional, con sus consejos y por todo su sacrificio para que cumplir mi meta trazada y se haga realidad.

La autora

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi asesor Dr. Manuel Silva Infantes por haberme brindado su conocimiento científico de las correcciones de mi investigación, y haber tenido la paciencia del mundo y guiarme en la ejecución, el informe final y durante todo el desarrollo de la tesis.

La autora

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación de salud bucal, es clave en el bienestar y la calidad de salud de la vida de las personas, la salud bucal no se considera como una prioridad debido a que la caries dental y la enfermedad periodontal no constituye una amenaza para la vida sin embargo, el embarazo se caracteriza por una serie de alteraciones fisiológicas y conductuales que inducen a cambios en la cavidad oral, el embarazo existe un aumento de caries por la ingesta de carbohidratos y por la xerostomía ocasionada por los cambios hormonales, por ello una buena salud bucal dependerá en gran parte de los conocimientos, actitudes y prácticas que han sido adquirida por la gestante, se trata de comprender que el estado de la salud bucal materna depende en gran medida el estado de salud del futuro bebé.

Las mujeres en estado de gestación por su condición, requieren de atención especial con el fin de evitar situaciones inesperadas y problemas durante el embarazo, relacionados con enfermedades bucales, ya que algunas desconocen que el control odontológico es necesario, ésta población es vulnerable y su trato debe ser prioridad para prevenir y contar con buena salud bucal; por lo expuesto, el objetivo de la investigación fue describir el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del Hospital de San Juan de Lurigancho, se trabajaron con fuentes bibliográficas que provienen de trabajos de investigación realizados en diferentes países respecto al tema, asimismo se realizó un estudio de campo en el hospital, se realizó la contrastación de la realidad de nuestro país en cuanto a la problemática que enfrenta el nivel de conocimiento de salud bucal.

Este presente estudio consta de los siguientes capítulos:

En el capítulo I se presentó el planteamiento del problema, presentando la realidad problemática, las delimitaciones espacial, social, temporal y conceptual. Así mismo se realizó la formulación del problema, los problemas de la investigación tanto general como específicos, seguidamente se redactó la justificación y finalmente los objetivos de la investigación.

En el capítulo II se abordaron el marco teórico, los antecedentes de la investigación, bases teóricas y el marco conceptual de la variable y las definiciones relacionados con el presente trabajo de salud bucal.

En el capítulo IV metodología, se abordó el método, tipo, nivel diseño de la investigación, la población, muestra y la técnica e instrumento de recolección de datos y el procedimiento y análisis de datos y finalmente en el Capítulo V, los resultados obtenidos luego de ejecutar la encuesta, con su respectiva descripción, análisis y discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones y referencias bibliográficas.

Finalmente, los resultados de esta investigación permitirán conocer las características de las gestantes, en referencia al cuidado y el conocimiento de enfermedades bucodentales, entre otros que permitirán orientar las acciones preventivas y de control de una manera eficaz y eficiente; así mismo concientizar al personal de salud acerca de la importancia de esta investigación su interpretación y uso, y será un precedente para el uso de otros investigadores referente al conocimiento de salud bucal.

La autora

## CONTENIDO

	Página
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Introducción	iv
Contenido	vi
Contenido de tablas	viii
Contenido de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
<b>CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1 Descripción de la realidad problemática	12
1.2 Delimitación del problema	14
1.3 Formulación del problema	14
1.3.1 Problema General	15
1.3.2 Problemas Específicos	15
1.4 Justificación	15
1.4.1. Social	15
1.4.2. Teórico	16
1.4.2. Metodológico	16
1.5 Objetivos	16
1.5.1 Objetivo General	16
1.5.2 Objetivos Específicos	17
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes (internacionales y nacionales)	18
2.2 Bases Teóricas	22
2.3 Salud bucal en el embarazo	28
2.4 Cuidados bucales en el embarazo	30
2.5 Capacitación odontológica	31
2.6 Marco Conceptual	32
<b>CAPÍTULO III HIPÓTESIS</b>	

3.1	Hipótesis General	33
3.2	Variable	33
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA</b>		
4.1	Método de investigación	35
4.2	Tipo de investigación	35
4.3	Nivel de investigación	35
4.4	Diseño de investigación	36
4.5	Población y muestra	36
4.6	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
4.7	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	41
4.8	Aspectos éticos de la investigación	41
<b>CAPÍTULO V RESULTADOS</b>		
5.1	Descripción de resultados	43
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>		<b>51</b>
<b>CONCLUSIONES</b>		<b>54</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>		<b>55</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>		<b>56</b>
<b>ANEXOS</b>		
	Anexo 1: Matriz de consistencia	63
	Anexo 2: Matriz de operacionalización de la variable	64
	Anexo 3: Instrumento de investigación y constancia de su aplicación	65
	Anexo 4: Consentimiento informado/asentimiento informado	66
	Anexo 5: Carta de presentación	67
	Anexo 6: Validez de instrumentos de Juicio de experto	68
	Anexo 7: Fotos de la aplicación del instrumento	75

## CONTENIDO DE TABLAS

	Página
Tabla N°1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes	43
Tabla N°2: Nivel de conocimiento de elementos de higiene bucal	44
Tabla N°3: Nivel de conocimiento de usos de elemento de higiene bucal	45
Tabla N°4: Nivel de conocimiento de patologías bucales	46
Tabla N°5: Nivel de conocimiento de técnicas de higiene bucal	47
Tabla N°6: Nivel de conocimiento de salud bucal según grado de instrucción	49
Tabla N°7: Nivel de conocimiento de salud bucal según rango de edad	49
Tabla N°8: Nivel de conocimiento de salud bucal según trimestre de embarazo	50

## CONTENIDO DE FIGURAS

	Página
Figura N°1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes	44
Figura N°2: Nivel de conocimiento sobre elementos de higiene bucal	45
Figura N°3: Nivel de conocimiento sobre uso de elemento de higiene bucal	46
Figura N°4: Nivel de conocimiento sobre problema de enfermedades bucales	47
Figura N°5: Nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene bucal	48

## RESUMEN

El propósito de este estudio fue describir el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. Cuya metodología empleada fue investigación básica, con un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, transversal; de diseño transeccional descriptivo, cuya muestra estuvo conformada por 70 gestantes seleccionado por muestreo aleatorio simple de las gestantes que acudieron a su control en el área de ginecología del Hospital de Canto Grande. Se aplicó un cuestionario con 15 ítems y la técnica aplicada fue la encuesta. Los resultados demostraron que el nivel de conocimiento de elementos de higiene oral fue el 50% fue alto conocimiento, el 30% es deficiente y 20% regular; en referencia al conocimiento al usos de elementos que se emplean en la higiene oral 34% fue deficiente, 18% regular y 48% alto; respecto al conocimiento de enfermedades bucales el 82% no conoce las consecuencias que le ocasionarían una carencia de cuidado bucal y en referencia a la técnicas de higiene oral el 34% tiene conocimiento deficiente, 30% regular y solo el 36% conoce la buena técnica de higiene. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2021, fue 50% nivel regular, 29% nivel deficiente y 21% nivel alto, además que 52% tiene estudios primarios y el 24% tienen edades entre 18 y 19 años. Recomendando Se sugiere realizar campañas de salud sobre conocimientos de salud bucal en donde se pueda fomentar a la población y transmitir la importancia de la educación sobre salud bucal.

***Palabras clave:*** Salud bucal, higiene bucal, patología bucal.

## **ABSTRACT**

The purpose of this study was to describe the level of knowledge about oral health in pregnant women at Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. The methodology used was basic research, with a quantitative, descriptive, cross-sectional approach; Descriptive transectional design, whose sample was made up of 70 pregnant women selected by simple random sampling of the pregnant women who came to their control in the gynecology area of the Hospital de Canto Grande. A questionnaire with 15 items was applied and the applied technique was the survey. The results showed that the level of knowledge of elements of oral hygiene was 50%, it was high knowledge, 30% is deficient and 20% regular; In reference to knowledge of the use of elements that are used in oral hygiene, 34% were deficient, 18% were regular and 48% were high; Regarding knowledge of oral diseases, 82% do not know the consequences that a lack of oral care would cause and in reference to oral hygiene techniques, 34% have poor knowledge, 30% regular and only 36% know the good technique of hygiene. It is concluded that the level of knowledge about oral health in pregnant women at the Hospital de San Juan de Lurigancho, 2021, was 50% regular level, 29% deficient level and 21% high level, in addition that 52% have primary studies and 24% They are between the ages of 18 and 19. Recommending It is suggested to carry out health campaigns on oral health knowledge where the population can be promoted and the importance of oral health education can be transmitted.

**Keywords:** *Oral health, oral hygiene, oral pathology.*

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

La salud bucal durante el embarazo ha sido un foco de interés para todos. El período de embarazo en la vida de una mujer se define no solo por el desarrollo de su hijo, sino también por los cambios adaptativos que su cuerpo realiza para apoyar la gestación (1).

El embarazo puede en algunos casos ser un factor de riesgo de enfermedades dentales ya que los tejidos orales pueden sufrir cambios debido a variaciones hormonales con lo que puede aquejar a la salud del próximo infante, con lo que sabemos todos que la sociedad depende del futuro de los niños de hoy y de sus madres, que son el futuro del país (2).

Los problemas de salud en el Perú evidencian situaciones dificultosas relacionado con la salud bucal, debido a la elevada incidencia detectada en enfermedad de caries dental, gingivitis y periodontal que puede aquejar el estado de salud del individuo y los más vulnerables las mujeres embarazadas.

Como sabemos la salud bucal es muy importante para evitar contraer y dar inicio a enfermedades bucales, como la gingivitis que da inicio a la enfermedad periodontal se manifiesta, siendo esta una inflamación de las encías y enrojecimientos de las mismas, ocasionando sangrado y sensibilidad, siendo esta originada debido al acopio de placa dentobacteriana. Esta enfermedad obedecerá en magnitud, duración y periodicidad cuando existe la presencia de irritantes y la resistencia de los tejidos.

La ausencia de cuidado de salud bucal en el embarazo, provoca la aparición de la gingivitis tiene más presencia en el embarazo, debido al efecto de la presencia alta de progesterona y estrógeno que se presentan en la etapa del embarazo. Es importante precisar que la gestación en si no ocasiona gingivitis, sin embargo, los cambios patológicos de tejido gingival en esta etapa de gestación están inherentes a la presencia de cálculo dental, placa y escasa higiene bucal, debido que hay presencia de componentes hormonales que alteran la respuesta a los irritantes. (3)

Demostrado esta que en el primer trimestre de gestación aparecen y continúan hasta el tercer trimestre, observándose en esta etapa una cierta mejoría para estabilizarse finalmente una vez dado el parto.

Se conoce que, en los pacientes gestantes, existen diversidad de cambios tanto físicos, fisiológicos y anatómicos, que los profesionales en el campo odontológico desconocemos o no damos importancia significativa y que es muy importante tomarlas en cuenta y conocerlas a profundidad especialmente las causas y efectos que producen alteraciones bucales en las mujeres gestantes a fin de ayudar con una buena salud bucal durante el tiempo que toma el proceso.

Actualmente el cuidado de la salud bucal es lo más importante en las personas embarazadas porque él bebe está en la etapa de formación de sus órganos, tales como el

sistema vascular, sistema nervioso central, el cerebro, el corazón, etc., por ello la investigación tiene el propósito de fomentar y prevenir para mantener una buena salud oral desde la niñez para el bienestar general de la persona; para no provocar la aparición de enfermedades bucales que si no se detectan a tiempo presentarían complicaciones como caries dental, enfermedades periodontales, maloclusiones y la gingivitis entre otros, ya que su diagnóstico y detección a tiempo, resulta ser primordial para el tratamiento odontológico óptimo.

## **1.2. Delimitación del problema**

### **Delimitación espacial**

El estudio se realizó en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho en adelante se citará SJL, del distrito de SJL, Lima, Perú.

### **Delimitación temporal**

Con respecto a la delimitación temporal, se desarrolló en el periodo 2021 en el mes de julio.

### **Delimitación social**

La investigación se realizó a las personas embarazadas mayores de 18 años que asistieron a la atención de sus citas de control natal del área de Gineco-obstetricia del Hospital de SJL; y de acuerdo a los resultados tomar como referencia para promover la creación de programas de jornadas de prevención e instrucción de cuidado bucal a las embarazadas para lograr en ellas una mejor salud bucal y por ende a su futuro hijo, que tendrá mejores condiciones dentales.

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema general**

¿Cuál es el Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021?

### **1.3.2. Problemas específicos:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre elementos de higiene bucal en las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de elementos de higiene bucal en las gestantes del Hospital S.J.L. 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre problemas de enfermedades bucales en las gestantes del Hospital S.J.L. 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene bucal en las gestantes del Hospital S.J.L., 2021?

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Social**

La investigación tuvo por finalidad favorecer a las gestantes con información de conocimiento de cuidado de salud bucal y a los profesionales del Hospital hacerles conocer los resultados del estudio que fomentará a plantear alternativas para beneficiar a las embarazadas y hacer conocer los beneficios y perjuicios frente a la tradicional práctica del correcto manejo de cuidado de salud bucal, existe la penuria de optimizar la calidad de vida de las gestantes del distrito de S.J.L., muchas embarazadas no tienen un conocimiento explícito sobre la limpieza de salud bucal, la carencia de ello provoca las caries debido a la falta de hábitos no realizan el cepillado de los dientes cada vez que tiene una comida; por ello la investigación aportará recomendaciones a los centros de salud, hospitales para que fomenten y sensibilicen a través de campañas también por redes sociales, paneles publicados en los centros de salud, haciendo conocer a los pobladores de

zonas vulnerables de bajo recursos la suma importancia que deben tener en el cuidado bucal con lo que los pobladores adquirirán conocimiento del cuidado bucal.

#### **1.4.2. Teórica**

El estudio realizado aportara conocimientos de salud bucal, que es muy necesario para toda la población, e investigadores y en especial a las gestantes conocer los resultados del estudio; asimismo, la investigación tiene por utilidad para investigaciones futuras en el tema salud bucal, enfermedades bucales, según grado de instrucción y rangos de edad, y tiempo de embarazo entre otros. La investigación llenara un vacío que aportara alternativas que contribuyan en beneficio de los ciudadanos de Canto Grande.

#### **1.4.3 Metodológica**

En el aspecto metodológico los resultados e instrumentos aplicados en esta investigación podrán ser usados en otras investigaciones; a fin de determinar los niveles de conocimientos de higiene bucal, hábitos de limpieza bucal y enfermedades patológicas bucales; cuyos resultados aportaran mejorar los cuidados y elevar los conocimiento de salud bucal, debido que fue elaborado rigurosamente la utilización de datos reales mediante instrumentos que fueron cuidadosamente elaborados para la obtención veraz de la información.

### **1.5. Objetivos**

#### **1.5.1. Objetivo general:**

Describir el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancha, 2021.

### **1.5.2. Objetivo específico:**

Conocer el nivel de conocimiento sobre elementos de higiene bucal en las gestantes del Hospital S.J.L., 2021.

Describir el nivel de conocimiento sobre el uso de los elementos de higiene bucal en las gestantes del Hospital S.J.L., 2021.

Conocer el nivel de conocimiento sobre problemas de enfermedades bucales en las gestantes del Hospital S.J.L.,2021

Conocer el nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene bucal en las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes**

##### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

**Luengo et al. (4)** realizaron la investigación “Conocimiento sobre salud bucal de gestantes mexicanas” para identificar los conocimientos de las gestantes en relación a salud bucal, cuya muestra fue 50 mujeres de control prenatal del hospital de la ciudad de Zacatecas, el estudio fue de corte transversal y descriptivo; cuyos resultados evidenciaron que el 58% de gestantes tenía un nivel de regular de conocimiento y el 36% un nivel malo y 6% tenían un nivel bueno con respecto a la salud bucodental. Concluyendo en que el conocimiento que tuvieron las mujeres gestantes es malo.

**Molina S., Rivera S. y León Y. (5)** realizaron la investigación en referencia “Nivel de conocimiento de enfermedades de higiene oral” en Colombia, esta investigación fue descriptiva, de enfoque cuantitativo, de corte transversal, cuya muestra fue 174 embarazadas, se emplearon una encuesta semiestructurada, cuyos resultados fueron que la mayoría de las mujeres tienen algunas enfermedades periodontal, el 67% de las

gestantes son menores de 25 años, es una edad temprana que está dispuesto a cambiar el estilo de vida saludables, asimismo el 73% de gestantes tuvieron enfermedades de índole bucal.

**Llena C. Nakdali, T. Sanz J. y Forner L. (6)** realizaron el estudio Conocimientos en salud bucal y factores relacionados en mujeres embarazadas que acuden a un centro de atención primaria en España, el estudio tuvo una muestra de 139 gestantes, se aplicó una encuesta, de factores socioeconómicos y educativos, autocuidados en materia de higiene bucal, estado de salud bucal referido y conocimientos de salud bucal. Las variables explicaron los conocimientos generales en materia de salud bucodental cuyos resultados demostraron que las mujeres embarazadas, el 63,3% no conocía el riesgo de desarrollar caries en la primera infancia en los dientes temporales de los bebés. De la muestra, el 92,1% afirmó que los malos hábitos alimentarios, el tabaco, el alcohol, etc. pueden afectar negativamente la salud del bebé. Sin embargo, solo el 38,8% de las mujeres sabía que el problema de salud de la madre puede afectar la salud de su hijo concluyendo que el nivel de educación, conocimientos sobre prevención y salud bucal fueron los factores que determinaron un mayor conocimiento en referencia a salud bucal de las embarazadas.

**Aguilar M, Rivero T, Lasserrot A. y Nuñez A. (7)** en la investigación “Nivel de conocimiento de salud bucal en gestantes: Estudio descriptivo” siendo el objetivo analizar cuan conocimiento poseen de la salud bucal de las personas que están esperando un niño, siendo este de método descriptivo con corte transversal; cuya muestra fue por conveniencia a 50 gestantes. Siendo el estudiado de análisis por edad, trimestre de gestación y nivel de conocimientos. Cuyos resultados fueron en la muestra predomino estudios secundarios. El nivel de conocimiento regular resalto con (64%) cuando tienen el 3er. trimestre. De las encuestadas embarazadas, de edad 41 a los 45 años, sus conocimientos fueron regulares. Conclusiones: cuanto más menor sea su edad en la mujer

los conocimientos fueron de nivel deficiente. Sin embargo, hay diferencias para las personas mayores pues tienen mayor conocimiento. El 64% del análisis de muestra fue de nivel regular. Y solo el 10%, tuvo una valoración correcta.

**Rodríguez Y. (8)** en su investigación “Salud bucal, embarazo y género”, cuyo objetivo fue analizar la necesidad de salud bucal en el embarazo, y las embarazadas que no tienen control de salud bucal están propensos a contraer la gingivitis, una patologías más frecuente que se presenta en el II trimestre del embarazo enfermedades periodontales y caries dentales y que deben darse prioridad a la atención preferente, la prevención de salud que se debe tener en el transcurso de la gestación la embarazada debe acceder a la información sobre el cuidado de la salud bucal del futuro bebé.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Asencio G. (9)** en la investigación realizada “Nivel de conocimiento en salud bucal de las embarazadas del hospital Guzmán Barrón” cuyo objetivo fue medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal, cuya muestra fue de 101 gestantes que se le aplicó un cuestionario validado de 20 preguntas, cuyo resultado fue nivel de conocimiento regular en salud bucal de las gestantes representada con 69.3%, el 15.8% bueno y el 14.9% malo, en referencia a conocimiento de enfermedades bucales el 30.7% fue regular, 49.5% bueno y el 19.8% malo, concluyendo que a mayor grado de instrucción existe elevados conocimientos de salud bucal.

**Reyna, J. (10)** en el estudio abordado “Nivel de conocimiento de salud bucal de las gestantes de Maternidad de María de Ancash, 2016” cuyo objetivo fue conocer el nivel de salud bucal, el diseño fue descriptivo, transversal y observacional. Con una muestra de 40 embarazadas aplicándosele un cuestionario de 22 ítems, con la técnica empleada fue la encuesta. Dividiéndose el cuestionario en medidas preventivas, conocimiento en

atención odontológica, desarrollo dental y conocimiento sobre enfermedades bucales. Obtuvieron los resultados de salud bucal fue de conocimiento de nivel regular (57.5%), nivel malo(42.5%) y sobre conocimiento de medidas preventivas, (52,5%) regular y en referencia de conocimiento de enfermedades bucales 72.5% de nivel malo, regular (27.5%); y acerca del conocimiento en desarrollo dental fue nivel malo(77,5.%), nivel regular (22,5%) y arribo a la conclusión el nivel conocimiento fue de nivel regular.

**Paricoto R. (11)** en un estudio abordado en “El nivel de conocimiento de salud bucal de gestantes del Distrito de Caminaca”, cuyo objetivo busco determinar la relación entre los niveles de conocimiento de salud bucal, de estudio correlacional, cuya técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario dirigido a gestantes que contenía interrogantes de conocimiento de salud bucal y de la misma manera se observó a niños con prevalencia de caries. Resultando que las mujeres entre la edad de 24 a los 30 años tienen 44,44% fue bueno el conocimiento sobre salud bucal, caso contrario las madres entre la edad de 17 a los 23 años fue de nivel deficiente, y las gestantes que tienen conocimiento deficiente en salud bucal son de grado de instrucción primaria a diferencia de grado superior tiene nivel bueno y los niños tuvieron el conocimiento bueno a diferencia de los niños de madres con menor grado de instrucción fue de conocimiento deficiente.

**Lou I. (12)** en la investigación abordada “Nivel de conocimiento de salud bucal de gestantes del Centro de Salud Bellavista” cuyo objetivo fue medir el nivel de conocimiento; un estudio descriptivo, transversal, prospectivo y observacional realizado mediante la técnica de la encuesta, con un cuestionario de 15 ítems a 60 gestantes. Teniendo como resultado sobre conocimiento en salud bucal regular con un 66.7% y el menor nivel de conocimiento fue 11.7%. Respecto a las covariables de edad, según grado de instrucción y la cantidad de número de hijos, no fue tan significativa siendo estos de

nivel regular. Recomendó que la madre debe tener en esta etapa vital conocimientos y hábitos de buena salud bucal para cuidar de enfermedades que transmitirá al bebé.

## **2.2 Bases Teóricas**

Salud bucal.

La salud bucal es importante en la salud general y en especial en la salud total y el bienestar de todas las personas. El diagnóstico temprano de las afecciones bucales puede favorecer al rápido tratamiento de otras enfermedades sistémicas. Salud bucal es la presentación de un diente en buen estado (13).

Salud bucal en el embarazo.

La mujer es afectada en todo aspecto de su vida y sobre todo en el embarazo, incluyendo la salud bucal. Es muy necesario cuidarse los dientes y la boca en el embarazo. Entre tantas enfermedades a la que se debe dar atención es el cuidado de encías, la boca seca y las náuseas matutinas, siendo en algunos casos de las mujeres que las náuseas matinales es un síntoma del embarazo. Asimismo, con las náuseas se da la aparición de ácido adicional, que puede deteriorar los dientes. Para ello debe enjuagarse la boca con abundante agua o enjuague bucal con flúor para lograr detener el ácido y tenerlo bajo control, sin embargo, cuando la embarazada tiene la boca seca puede ponerse en riesgos de problemas como infecciones o caries, para lo cual debe beber abundante agua para hidratar o masticar chicle sin azúcar para incrementar la producción de saliva. (13)

### **2.2.1. El embarazo**

El embarazo es la gestación, la cual es marcada en la vida de una mujer, de una experiencia vital y que se realiza como tal, esta consiste en diversas manifestaciones de cambios que la mujer gestante entiende y asimila el inicio de un camino de expectativas,

dudas y diversas emociones, que atraviesa en cambios fisiológicos y psicológicos, siendo esta despertada con mayor inquietud. Para sostener con mayor fortaleza, lo mejor es saber de ellos, para esperarlos con la seguridad. (14)

El embarazo se inicia con la presencia del espermatozoide que fecunda el óvulo de una mujer y este óvulo se establece en la pared del útero. Con una duración de 40 semanas, en la que suceden una serie de eventos completamente nuevo llamados gestación. (15)

Las gestantes suelen ser:

Primigravida o Primigesta: Es el caso de la mujer, cuando se embaraza por primera vez.

Multigravida o Multigesta: es el caso de la mujer cuando ha tenido dos o más embarazos.

### **2.2.2. Enfermedades bucales durante el embarazo**

La relación entre el embarazo y las caries no está suficientemente determinada. En el embarazo las mujeres tienen apetencia por alimentos y no exactamente su dieta habitual, si no los cariogénicos, lo cual provoca el riesgo de caries aumentando ello. (16)

#### **Placa dental**

La placa dental está ubicada en la superficie dental y esta no se desaparece con el chorro de agua o con cepillarse la dentadura. Si la placa no es retirada, esta empieza a mineralizarse y se convierte en cálculo lo que se conoce como sarro, en el caso que se adhiere una nueva capa en la placa, esta genera el aumento de mineralización en el grosor del sarro (15).

#### **La caries dental**

Es causada por la placa, de no removerse, pasa a ser un depósito llamado cálculo dental que queda aislado sobre la base del diente. La placa y el cálculo dental inflaman las encías

causada por las diversas bacterias y las toxinas que éstas ocasionan lo cual hace que las encías se infecten y sean sensibles. (17)

Cuando se ingiere azúcar muchas veces son atacados por los ácidos hacia el esmalte dentario lo cual se da en 20 minutos aproximadamente, dado que el ataque del ácido es igual al tiempo que, de la presencia del azúcar, siendo que esto amerita que la frecuencia de ingerir azúcar genera la caries dental. (15)

En el caso de existencia de caries se debe realizar un procedimiento curativo, que no necesariamente debe verse en el embarazo, sino también en las consecuencias que puede padecer el futuro bebé. Una investigación en Finlandia manifestó que aquellas gestantes que fueron tratadas durante el embarazo sobre las caries dentales se diferenciaron con aquellas que no tuvieron realizaron algún tratamiento, ellas tuvieron niños con menor incidencia de caries dental durante la dentición temporal. Siendo así se demostró que el tratamiento dental en la gestación afectará el desarrollo de caries en la dentición temporal de los niños (15)

### **Gingivitis**

Es una enfermedad periodontal la cual se presenta como una inflamación e infección en las encías, que deteriora los tejidos de soporte de los dientes, el ligamento periodontal y el hueso alveolar. Esta enfermedad se desarrolla debido a los depósitos de placa bacteriana, que es un adherente compuesto de residuos de alimentos y bacterias que se alojan en los dientes. (18)

Existe varios factores como: genéticos, biológicos y ambientales entre que ayudan en la evolución de la destrucción de las encías. Los factores biológicos, son causados a nivel vascular, celular, microbiológico e inmunitario del organismo. En el caso de esta enfermedad que se convierte en crónica, causando sangrado espontáneo, pérdida del

hueso alveolar la cual sostiene las piezas dentarias, asimismo la movilidad de los dientes y el desarrollo de bolsas periodontales, que provocan periodontitis.

### **Periodontitis**

Es una enfermedad multifactorial de las que constituye el sostén del diente, ocasionada por una biopelícula microbiana, normalmente con ello se produce la gingivitis pre-existente; pero no en la presencia de todos los casos de gingivitis se vuelven en periodontitis.

A partir de 35 años a más la periodontitis es agresiva, se suele perder muchos dientes por enfermedad periodontal que por caries.

En los últimos años, existen diversos estudios sobre las gestantes de la población que se han encontrado que la gingivitis es una enfermedad que sufre los seres humanos.

**Tumor del embarazo**, en el embarazo existe desarrollo de tumores que suele resultar de algún irritante local. Siendo estas las causas de los granulomas que son aquellas que causan gingivitis en el embarazo.

**Descalcificación.** No existe evidencia histológica, que en el embarazo se inicia la descalcificación de los dientes de las madres para proporcionar materiales al feto que tiene un proceso de su dentición. Dado que el esmalte es avascular, y no sufre pérdidas de calcio. Agregando, que se forman los dientes no participan en el metabolismo del calcio. Por lo consiguiente, debe darse suplemento de fluoruro a las gestantes para advertir la descalcificación. Durante el embarazo existe más debilidad para generar la gingivitis.

### **Efecto del embarazo sobre el diente**

Durante la gestación hay diversas condiciones bucales que afectan la actividad cariosa; de ello se dice que el calcio es absorbido por el nuevo ser y que esto produce la caída del

diente. Por otro lado, estudios realizados han demostrado que no existe desmineralización de los dientes en la etapa del embarazo. El esmalte tiene un mineral lento, que conserva su contenido toda la vida. (15)

Muchas veces lo que ocurre en el esmalte, da lugar por recambio de minerales en la saliva y no por reducción de calcio. De la misma manera, se planteó que el calcio no es extraído del tejido dentario, dado que los exigencias de este componente están incrementándose en el 33 % en comparación con mujeres no gestantes (19).

### **Técnicas de higiene bucal**

**Cepillado:** consiste lograr un control mecánico de la placa dentobacteriana y cuyos objetivos son:

1. Elimina y evita la formación de la placa dentobacteriana.
2. Limpiar los dientes que contengan residuos de alimentos.
3. Estimula los tejidos gingivales
4. Aporta fluoruros al medio bucal mediante la pasta dental.

**El cepillo dental** consta de tres partes: cabeza, mango y cerdas. El mango y la cabeza se unen por medio del talón en el segmento y éstas fijan las cerdas agrupadas en penachos, y son unidas con el mango mediante el talón. Las cerdas miden de 9 a 12 mm de largo y son de nailon y sus partes libres tienen grado de redondez, expandiéndose con los usos (20).

Casi siempre según el tamaño los cepillos son chicos, medianos o grandes, por la forma pueden ser cóncavos, convexos y planos y por la dureza pueden ser duros, suaves y medianos; muchas cerdas se fabrican con la misma fibra, lo cual su dureza está en función del diámetro (20).

Para ser eficaz, el cepillo debe cambiar cada mes a tres meses y debe estar seco antes de usarse; la dentadura debe de cepillarse minuciosamente.

Las personas deberían cepillarse de manera delicada y hacerlo cada vez después de cada comida y antes de dormir. Cepillarse en las noches es muy primordial, porque durante el sueño la secreción salival disminuye.

#### **2.2.4. Elementos de higiene bucal**

**El hilo dental** es una seda constituida por diversos filamentos, que está dividida al ingresar en contacto en la superficie del diente. Existe varias diversos modelos entre ellos hilo con cera o sin cera, con flúor sin flúor y con sabor a fruta. El uso de esta depende de sus características de las personas (21).

Para el adecuado uso del hilo dental se jala el rollo al menos 60 centímetros y la cual se enrolla en el dedo de la mano, dejando suficiente espacio para sostenerlo de manera firme en el dedo medio. De la misma manera se usa el hilo desenrollado en el dedo y el otro con el fin de usa un cemento nuevo en un espacio interdental. Siendo necesario dejar entre ambas manos un espacio de 6 a 8 cm de hilo y teniéndole tenso para medir los movimientos (21).

**El hilo** se hace ingresar entre los dientes suavemente y se mueve hasta el surco gingival. Luego se rodea al diente y se mueve hacia la cara oclusal con movimientos de vaivén en sentido vestibulolingual. Seguidamente se mueve sobre la papila interdental delicadamente pasando al espacio con un pedazo del hilo. Es primordial tener tenso el hilo entre ambos dedos.

**Pasta dental:** utilizada para los dientes era usada con agua, luego paso a los antisépticos bucales que fue conocido por muchos. El tubo flexible que esta envasado la pasta fue realizada por la empresa Colgate (21).

Desde muchos años, los dentífricos, eran el efecto cosmético muy considerado, pero los avances tecnológicos han generado que esto también se incluyan sustancias con efectos terapéuticos. El dentífrico se usa sobre el cepillo de dientes para limpiar todas las caras de los dientes. El cepillo dental es importantísimo ya que la función es eliminar la placa bacteriana, con la aplicación del dentífrico la cual contribuye mediante las sustancias tensas activas, bactericidas, espumígenos y abrasivos. Agregando a ello, este dentífrico otorga la sensación de limpieza mediante las sustancias de calmantes, como la menta.

**Clorhexidina:** Es un agente químico muy eficaz para combatir la placa dentobacteriana, que unida a las bacterias de dicha placa, genera al esmalte del diente y a la película adquirida, alterando el citoplasma bacteriano. La ventaja, respecto a otros antisépticos, radica en determinar la mucosa oral afectada por una fuerte carga positiva y librándose así de poco en las 8 horas siguientes (22).

El digluconato de clorhexidina una solución alcohólica al 0.12%, la cual se usa cada 12 horas como enjuague hasta 60 segundos, luego de la limpieza bucal. La embarazada debe tener conocimiento que no debe masticar la solución ni consumir líquidos y alimentos hasta 30 minutos después para alcanzar su máxima eficacia.

Los colutorios también se han utilizado como alivio del dolor causado por la inflamación a nivel bucal. Y los flúores con sódico son muchas veces recomendados para menores de edad, cuyo esmalte es más poroso, y en adultos vulnerables de riesgo de caries. En los tratamientos de la hipersensibilidad los más empleados son el fluoruro sódico y nitrato potásico de diferentes concentraciones. Los agentes anticálcico empleados son los pirofosfatos los más frecuentemente empleados (22).

### **2.3. Salud bucal en el embarazo**

En el embarazo o gestación pueden llevar consigo la perturbación de la salud bucal de la futura madre (15).

Los cambios en el organismo de la madre gestante, está dado por transformaciones fisiológicas y psicológicas, siendo evidentes, que tienen que preparar el cuerpo para albergar al niño que está en camino, por lo tanto, los diversos cambios bucales no son descartados de este fenómeno.

El odontólogo debe saber los cambios extrínsecos e intrínsecos que se presentan en la gestante para orientar al paciente los fenómenos que presentan el nivel bucal que se dan esta etapa de la gestación (23).

El embarazo está constituido de una condición sistémica particular que altera los contextos bucodentales. El diente, los tejidos de soporte son el sostén, la mucosa bucal entre otros, componen blancos directos que son afectados por este motivo (18).

Las embarazadas deben tener atención odontológica minuciosa y con mucho cuidado debido a la susceptibilidad que presenta el feto dentro de la madre, en los tres primeros meses de embarazo. En este tiempo es aconsejable evitar tratamientos odontológicos profundos a excepción de un control de placa bacteriana (23).

En el primer trimestre la atención de la embarazada debe aumentar la posibilidad de regurgitación, vomito y náuseas, lo cual entorpecería la colocación de dique de hule debiéndose anestesiar depurando la técnica para tener intentos fallidos (24).

A partir del cuarto mes de embarazo es el período más favorable para proporcionar cuidados dentales habituales, asimismo, es necesario llevar un control riguroso de la enfermedad activa y eliminar problemas potenciales que pueden aparecer al final del embarazo (25).

En el séptimo mes de embarazo, estar en la posición decúbito dorsal (supino) en el sillón dental es más complicado. En estos casos el desplazamiento visceral, las sesiones dentales no deben superar a 25 minutos (26).

### **Cuidados bucales en el embarazo**

El objetivo más importante es determinar un entorno bucal saludable y alcanzar el máximo nivel de higiene oral. Todo ello se consigue mediante un programa dental integrado de consejo nutricional y medidas de control en la consulta dental como sigue (16).

**Medidas dietéticas:** es necesario aportar suficientes vitaminas A, C y D; proteínas, ácido fólico, calcio y fósforo. Por ello se deben evitar las golosinas que llevan azúcar lo cual origina el desarrollo de las caries (16).

**Control de la placa:** cuyo objetivo es minimizar la irritación de las encías. Para ello se aplican técnicas de higiene dental y deben ser controladas en la gestación. La eliminación del sarro, el raspado, la limpieza de caries y alisado radicular se realizan en cuando sean necesario (16)

**Flúor prenatal:** los médicos recomiendan prevenir la caries, especialmente haciendo el uso deficitarias de flúor (14).

**Tratamientos odontológicos:** ellos deben ser programados en el segundo trimestre. Durante los tres primeros meses se produce el órgano génesis del feto y en la segunda mitad del noveno mes puede resultar incómodo para la embarazada estar en el sillón dental y teniendo el riesgo de posibilidad de que sufra el síndrome de hipotensión supina.

**Tratamientos odontológicos de emergencia:** se realizan, principalmente en el tratamiento del dolor y la eliminación de la infección, ya que pueden incrementarse el

estrés de la madre y corre el peligro para el feto. Si en caso necesita anestesia debe consultarse a la ginecóloga del paciente (14).

**Radiografías dentales:** estas deben solo realizarse siempre en cuando sean necesarias. Con radiaciones muy bajas, aunque deben tener en cuenta las precauciones máximas. (14)

**Medicamentos:** Anestésicos locales y analgésicos si se pueden utilizar siempre con precaución y consultando al obstetra. Deben evitarse el uso prolongado.

#### **2.4. Capacitación odontología en la mujer embarazada**

El objetivo de la terapéutica periodontal para la persona embarazada es reducir la reacción inflamatoria potencialmente elevada relación con los cambios hormonales.

A partir del cuarto mes del embarazo, se puede realizar un tratamiento. La embarazada deberá entender los efectos de la enfermedad gingival, lo cual es susceptible, y cómo hacer para conservar su salud bucal. Siendo capaz de desarrollar y realizar habilidades manuales, primordiales para determinar un régimen para el control de placa.

Es necesario informar, que la limpieza, el tipo de dieta, asimismo el nivel de higiene bucal, afectan en la formación de placa bacteriana. Además de otras afecciones como caries, periodontitis, gingivitis, etc. Es primordial precisar que la dieta es primordial para el desarrollo de la dentición del feto durante el embarazo por que influye en la composición química en el instante de la erupción, en las malas oclusiones y probó ser más susceptibilidad de caries del niño.

#### **2.6 Marco Conceptual**

- **Nivel de conocimiento:** tiene por finalidad lograr entender los conceptos y objetos, para que todos podamos concebir de igual forma, contribuyendo así en la solución de problemas (27).

- **Salud bucal:** condición de tener dientes, encías sanas y dientes parejos, el estado de la boca contribuye el bienestar mental, físico y social del individuo (28).
- **Conocimiento en salud bucal:** esta directamente relacionados con los niveles de instrucción y socioeconómico con actitudes hacia la prevención de enfermedades bucales (29).
- **Gestantes:** mujer que lleva en su vientre un bebe, hasta que nace el bebé (30).
- **Hospital:** establecimiento de salud que alberga diversos departamentos médicos, con decenas de camas, de área quirúrgica y de especialidades, asimismo disponen servicio de urgencias, internamiento y consultas externas de diversas especialidades (31).

## **CAPITULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **3.1. Hipótesis General**

No se aplicó para el estudio porque solo se describió la variable. La investigación es de nivel descriptivo donde se precisa que los estudios de nivel descriptivo no suelen tener hipótesis debido a que en ocasiones es difícil medir el valor que se puede mostrar en una variable. Por la tanto no generamos hipótesis (32).

#### **3.2. Variable (definición conceptual y operacional)**

##### **Conocimiento de salud bucal**

Definición conceptual

Se encuentran directamente relacionados con el nivel de conocimiento con actitudes hacia la prevención de enfermedades bucales (29).

Definición operacional

Variable cualitativa ordinal que tiene la siguiente medición (1) deficiente, (2) regular y (3) alto.

##### **Covariables:**

##### **Edad**

Definición conceptual

Edad: Tiempo de vida que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia (33)

Definición operacional

Variable de razón por rango de edades comprendidos en (1) 18-29 años (2) 30-40 años cuya medición se obtuvo por promedio.

### **Gestación**

Definición conceptual

Gestación: periodo que es de nueve meses y transcurre entre la implantación en el útero del ovulo fecundado y el momento del parto (34).

Cantidad de meses que cumple la embarazada en el momento de la encuesta.

Definición operacional

Clasificado en (1) 1 trimestre (2) 2 trimestre y (3) tercer trimestre

### **Grado de instrucción**

Definición conceptual

Grado de instrucción: Nivel de grado de una persona que alcanzo es decir el máximo aprobado (35).

Definición operacional

Se clasifico en grado de instrucción (1) Ninguno (2) Primaria (3) Secundaria (4) Superior

## **CAPITULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 Método de investigación**

En esta investigación se utilizó el método científico que según Tamayo refiere que es un conjunto de procedimientos que se plantean los problemas científicos y se ponen a prueba las hipótesis y los instrumentos de trabajo investigativo (36).

#### **4.2 Tipo de investigación**

La investigación básica según Valderrama define “conocida también como investigación teórica, destinada a aportar conocimientos científicos la misma que no produce necesariamente los resultados en utilidad práctica inmediata” (37). La presente investigación fue de tipo básica porque utiliza el conocimiento para establecer los medios por los cuales se pueden atender una necesidad ya determinada.

Asimismo, se realizó la investigación mediante el enfoque cuantitativo.

#### **4.3 Nivel de investigación:**

Según Hernández et al, refiere “describe la manifestación de la variable en el momento de la investigación. Conlleva a analizar y medir la información recogida en referencia a las variables de estudio” siendo que el estudio descriptivo se detalló

los resultados del estudio porque determino como afecta el cuidado de la salud bucal en las embarazadas del Hospital San Juan de Lurigancho (32).

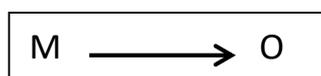
El estudio fue descriptivo porque se detalló la variable conforme se recoge la información recogida de campo y fue transversal porque fue realizada en un solo momento el recojo de la información.

Transversal: según Hernández et al, define “recolección de información en un solo momento, su propósito fue describir variables y analizar la situación en un momento dado. Es como decir la toma fotográfica de algo que sucede” (32).

#### **4.4 Diseño de la investigación**

Transeccional descriptivo: según Carrasco se emplearon para “analizar y conocer los rasgos, características, cualidades y propiedades de un fenómeno de la realidad en un determinado momento de tiempo” (38).

Se presenta el siguiente modelo de diseño descriptivo:



Dónde:

M: Es la muestra se realiza el estudio en las mujeres embarazadas del Hospital SJL

O: Observación de la muestra las embarazadas que accedieron al estudio.

#### **4.5 Población y muestra**

La población según Efraín “es el conjunto de individuos que tiene relación directa con el problema de estudio que está comprendido en el ámbito del trabajo de investigación” (39).

La población estuvo conformada por 85 gestantes que se atienden en el servicio de ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho en el mes de julio de 2021.

## Muestra

La presente investigación, estuvo conformado por las mujeres embarazadas que asistían periódicamente a sus prácticas y citas de revisión al Hospital San Juan de Lurigancho. Para ser sometidas a un estudio de investigación, para analizar los conocimientos que tienen sobre salud bucal.

### Muestreo aleatorio simple.

Según López, define “muestreo aleatorio simple se realiza en una sola etapa la selección de la muestra, directamente y sin reemplazamientos, aplicada en investigaciones de poblaciones pequeñas e identificadas plenamente” (40).

La muestra se halló según la fórmula de muestreo aleatorio simple:

#### Tamaño de la muestra.

Cuando:  $Z= 1.96$

$N= 85$

$P= 0.5$

$Q= 0.5$

$E= 0.05$

$$n_0 = \frac{Z^2 N P Q}{Z^2 P Q + (N - 1) E^2} = \boxed{69.75}$$

La muestra estuvo conformada por 70 pacientes gestantes entre las edades de 18 a 40 años que acudieron a la especialidad de ginecología en el periodo de la investigación, en el Hospital S.J.L. y que tuvieron una cita de control.

#### Criterios de exclusión

- Pacientes gestantes que fueron atendidos en otras especialidades.

- Pacientes gestantes que son menor de edad
- Pacientes gestantes mayores de 40 años

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes gestantes atendidos en la especialidad de ginecología entre las edades de 18 a 40 años del Hospital S.J.L.
- Pacientes que aceptaron la encuesta.

## **4.6 Técnica e Instrumento de recolección de datos**

### **4.6.1 Técnicas**

Según Hernández et al, definieron “La técnica está basada en preguntas dirigidas a considerables números de personas, donde se utiliza cuestionarios de preguntas para encuestar en forma personal, permiten indagar las opiniones, hábitos, costumbres, gustos, etc. de una determinada comunidad” la presente investigación se empleó la encuesta (32).

### **4.6.2 Instrumentos**

El cuestionario según Hernández et al. “consiste en un conjunto de preguntas de la variable que se va medir” (32).

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, instrumento para medir los conocimientos de salud bucal.

El instrumento que se utilizó consto de tres partes: (1) En esta primera parte se consignó datos generales, edad, cuanto hijo tiene, meses de gestación y grado de instrucción. (2) la segunda parte fue de si ha visitado algún dentista, recibe tratamiento odontológico y motivo por el no asiste al odontólogo. (3) la tercera

parte del cuestionario es sobre el grado de conocimiento, que consto de 13 preguntas, cuyos ítems se realizaron de acuerdo a la necesidad de estudio, considerando las dimensiones del estudio sobre conocimiento:

Los elementos de higiene bucal las preguntas del 01,02 y 03

Función de elementos de higiene bucal. las preguntas del 04,05 y 06

Patologías bucales con las preguntas del 07,08,09 y10

Técnicas de higiene oral corresponde a las preguntas 11,12 y 13.

Al momento que se evaluó las respuestas de los encuestados en el cuestionario aplicado se dio 01 punto por cada respuesta correcta y cero (0) puntos por cada respuesta incorrecta, en la escala de medición, contará con varias alternativas de respuesta, obteniendo el resultado según el nivel de conocimiento se consideró la escala de medición según el puntaje, considerando nivel deficiente, nivel medio y nivel alto.

Los que se describen en la siguiente ficha técnica

#### **Ficha técnica de la variable**

Es un medio auxiliar para almacenar y registrar datos obtenidos mediante la encuesta, la cual se formula las preguntas por escrito.

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario

Autor: adaptado de Franco Barrera Jacques Ylan

Año: 2018

Lugar : Lima

Objetivo: Conocer el nivel de conocimientos en madres gestantes sobre prevención en salud bucal.

Administración: personal e individual.

Tiempo de duración: un promedio de 16 minutos.

Contenido: Se elaboró un cuestionario de escala likert con un total de 13 preguntas.

Se medirá la variable con estos aspectos. A la frecuencia de ello se le asignó un valor cuantitativo de la escala y el índice respectivo para este instrumento como sigue:

Lo cual se calificó e interpreto con un criterio cuantitativo, sumando los puntos obtenidos en cada ítem.

### **Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento fue realizada con una prueba piloto de un tamaño mínimo representativo de la población objetivo teniendo así una comprensión y adecuado desarrollo del estudio con el instrumento elaborado. Hogan (2004), definió la confiabilidad de la escala de valores que está comprendida como sigue: Alrededor de 0.9, se considera un nivel elevado de confiabilidad; seguido de mayor e igual a 0.8 es considerada como confiable; y con el puntaje de 0.7, es un nivel bajo y finalmente cuando es Inferior a 0.6, se considera inaceptablemente baja (41).

Los resultados de la medición de la confiabilidad de Alfa de Cronbach, fueron 0.801 siendo confiable para aplicar el instrumento se adjunta resultado de SPSS en los anexos de la investigación.

Asimismo, fue validado por dos expertos conocedores de la variable en estudio, se adjunta una copia del instrumento de la Encuesta de recolección de datos sobre el nivel de conocimiento en salud bucal (anexo N°6) y la ficha de juicios de expertos que dieron su conformidad al instrumento.

Tabla 1

Cuestionario de nivel de conocimiento de salud bucal		
Validador	Valoración	Aplicabilidad
Mg. Llerena Meza Verónica Janice	Aprobado	Si
Mg. Poma Castillo Lucia Februcia	Aprobado	Si

#### 4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Después de recabar la información, correspondió seleccionar el programa de base de datos para utilizar, explorando la información de la recolección, analizando descriptivamente los datos de la variable, evaluando la confiabilidad, validez y objetividad del instrumento de medición utilizado, analizando e interpretando mediante prueba estadística y elaborar los resultados para presentarlos (32).

Para analizar la variable se utilizó el programa SPSS versión 25: Estadística descriptiva: porcentajes en tablas y gráficos presentados los datos en tabla de frecuencia.

#### 4.8 Aspectos éticos de la investigación

De acuerdo a la tipología de la investigación, se consideró los aspectos éticos que son necesarios, ya que se trabajaron con el consentimiento de las señoras

embarazadas y se aplicó el instrumento, a las personas que accedieron a participar en el estudio. Asimismo, se mantuvo el anonimato de las encuestadas y el respeto al evaluado en todo momento.

Asimismo, consideramos los principios del artículo n°27 del Reglamento de la Investigación, siendo los siguientes principios:

Protección a la información de los individuos de diversos grupos étnicos y socio culturales que dieron su consentimiento informado, protección al medio ambiente y el respeto de la biodiversidad y responsabilidad.

En la misma línea, cumpliremos las normas del comportamiento ético del artículo n°28 del Reglamento de la investigación, considerando que la ejecución de la investigación será pertinente, original y coherente con la línea de investigación Institucional; del mismo modo, se procedió con rigor científico asumiendo la responsabilidad de la investigación, siendo conscientes de las consecuencias individuales, académicas y sociales que se derivan de la misma.

La investigación realizada a las embarazadas se guardó el anonimato de su información y la privacidad de las respuestas del instrumento aplicado y se les explico el propósito de la investigación, y se solicitó su consentimiento para participar en el estudio.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1. Descripción de resultados**

Los resultados fueron analizados conforme a los objetivos planteados en el presente estudio.

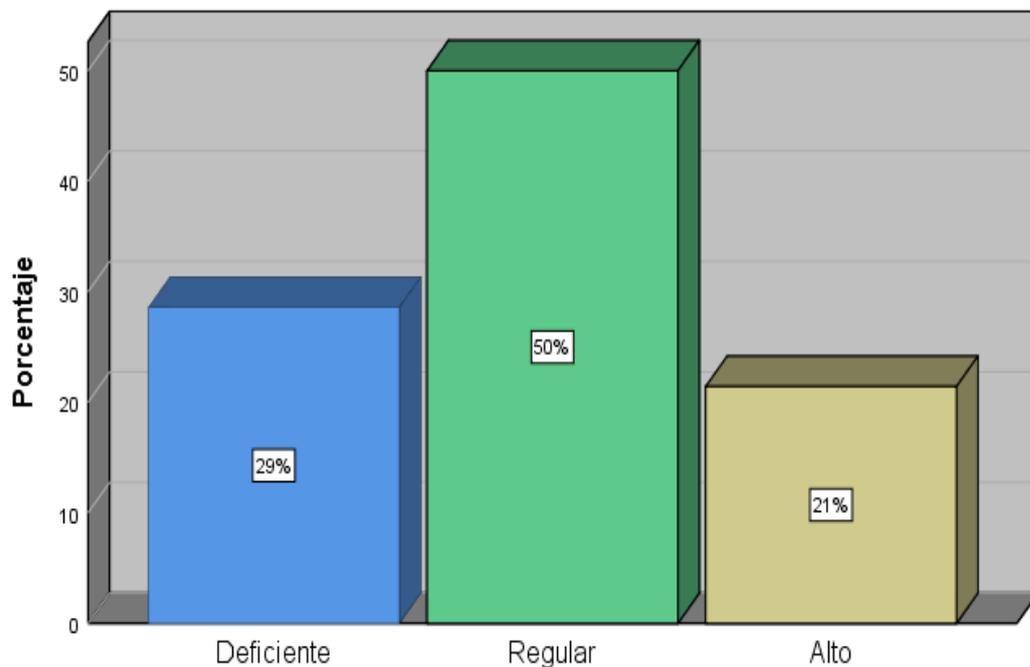
##### **5.1.1 Resultados de la frecuencia y porcentaje los datos generales y de las variables**

A continuación, se presenta los resultados descriptivos del estudio del nivel de conocimiento.

Tabla 1

*Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	20	29%
Regular	35	50%
Alto	15	21%
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>



*Figura 1:* Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

En la tabla y figura 1, se aprecian que casi la mitad de encuestadas tuvo nivel de conocimiento regular, seguido del 29% que tuvo conocimiento deficiente y solo el 21% tuvo un nivel conocimiento alto sobre salud bucal en las gestantes del Hospital de San Juan de Lurigancho; se aprecia que gran parte de las embarazadas que acuden al hospital carecen de conocimiento en el uso de elementos de uso de salud bucal (cepillo, pasta, enjuague bucal etc.).

Tabla 2

*Nivel de conocimiento sobre elementos de higiene bucal en las gestantes del Hospital S.J.L., 2021.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	22	31%
Regular	25	36%
Alto	23	33%
TOTAL	70	100%

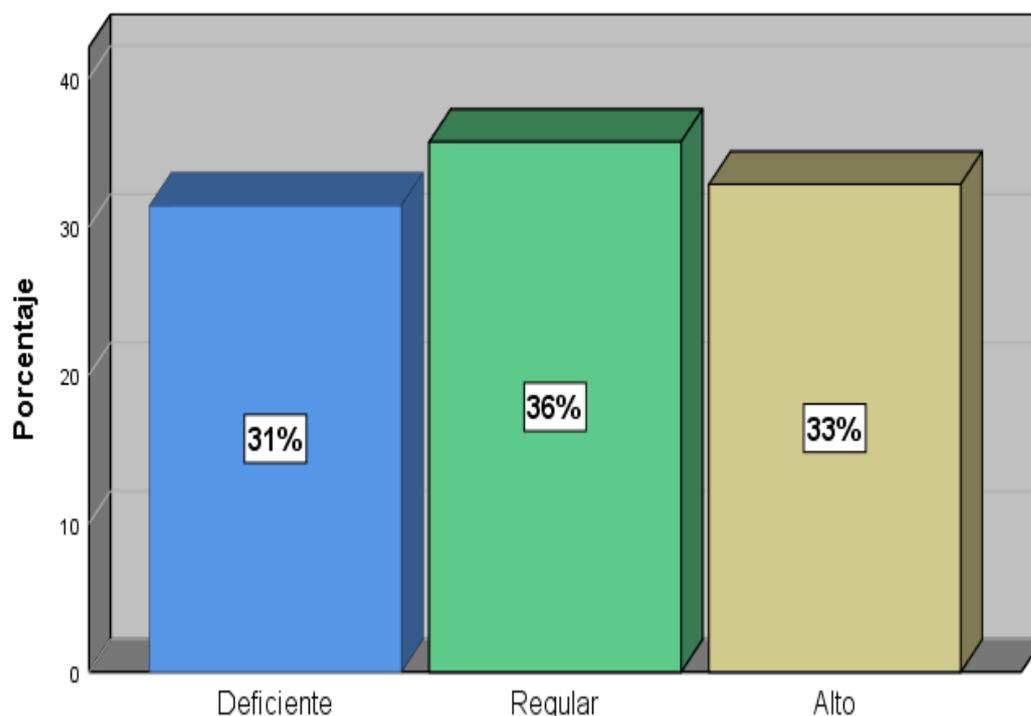


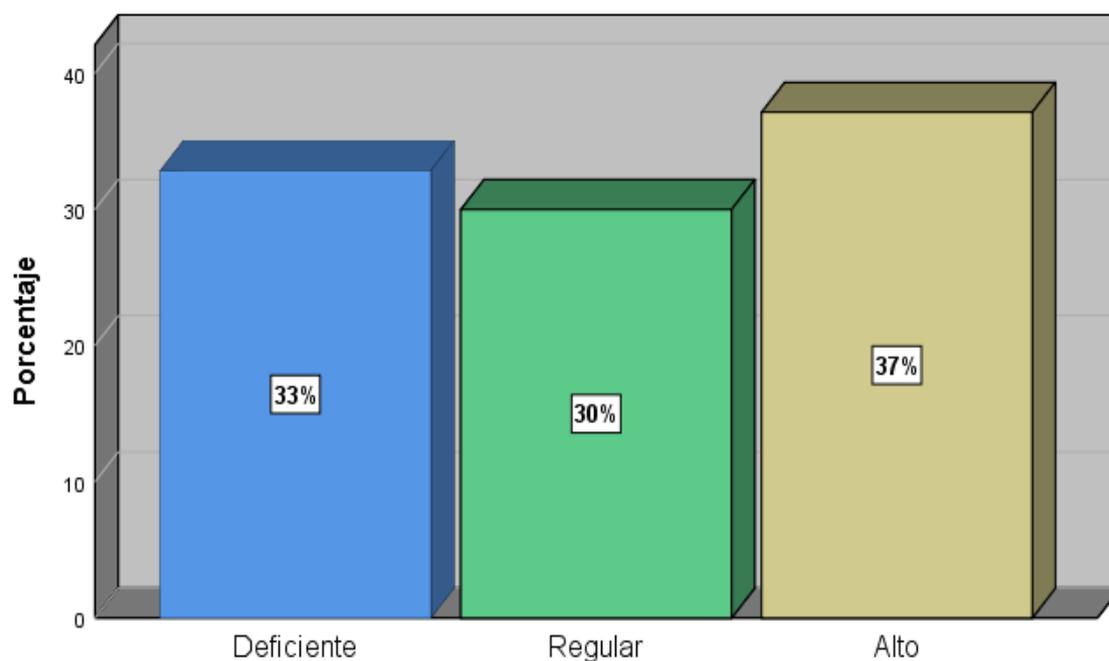
Figura 2: Nivel de conocimiento sobre elementos de higiene bucal

En la tabla y figura 2, se aprecian que el 36% de encuestadas tuvo nivel de conocimiento regular, seguido del 33% que tuvo conocimiento alto y finalmente solo un 31% tuvo un nivel conocimiento deficiente en conocer los elementos de la higiene bucal, en las gestantes del Hospital de San Juan de Lurigancho. Se concluye que existe tercera parte de las embarazadas solo tienen conocimiento regular en realizar la higiene bucal.

Tabla 3

*Nivel de conocimiento usos de elemento de higiene bucal*

Nivel	Frecuencia	%
Deficiente	23	33%
Regular	21	30%
Alto	26	37%
TOTAL	70	100%



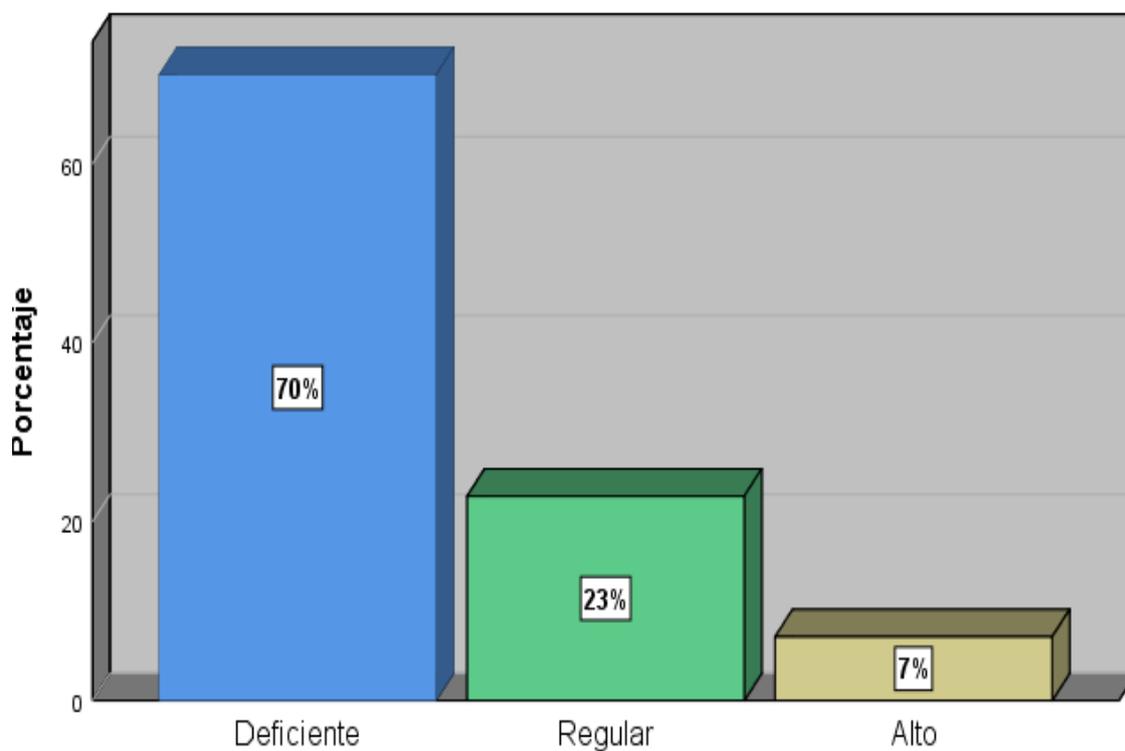
*Figura 3: Nivel de conocimiento sobre usos de elemento de higiene bucal*

En la Tabla y figura N°3 se aprecia que el 37% de encuestadas tiene nivel de conocimiento alto, seguido del 33% de conocimiento deficiente y finalmente un 30% tiene nivel conocimiento regular en las funciones que tienen los elementos que se usan en la higiene bucal en las gestantes del Hospital de San Juan de Lurigancho. Finalmente, más de un tercio de encuestadas conocen el uso de los elementos de higiene bucal (cepillo, pasta dental, enjuague, etc.)

Tabla 4

*Nivel de conocimiento de sobre problemas de enfermedades bucales*

Nivel	Frecuencia	%
Deficiente	49	70%
Regular	16	23%
Eficiente	5	7%
TOTAL	70	100%



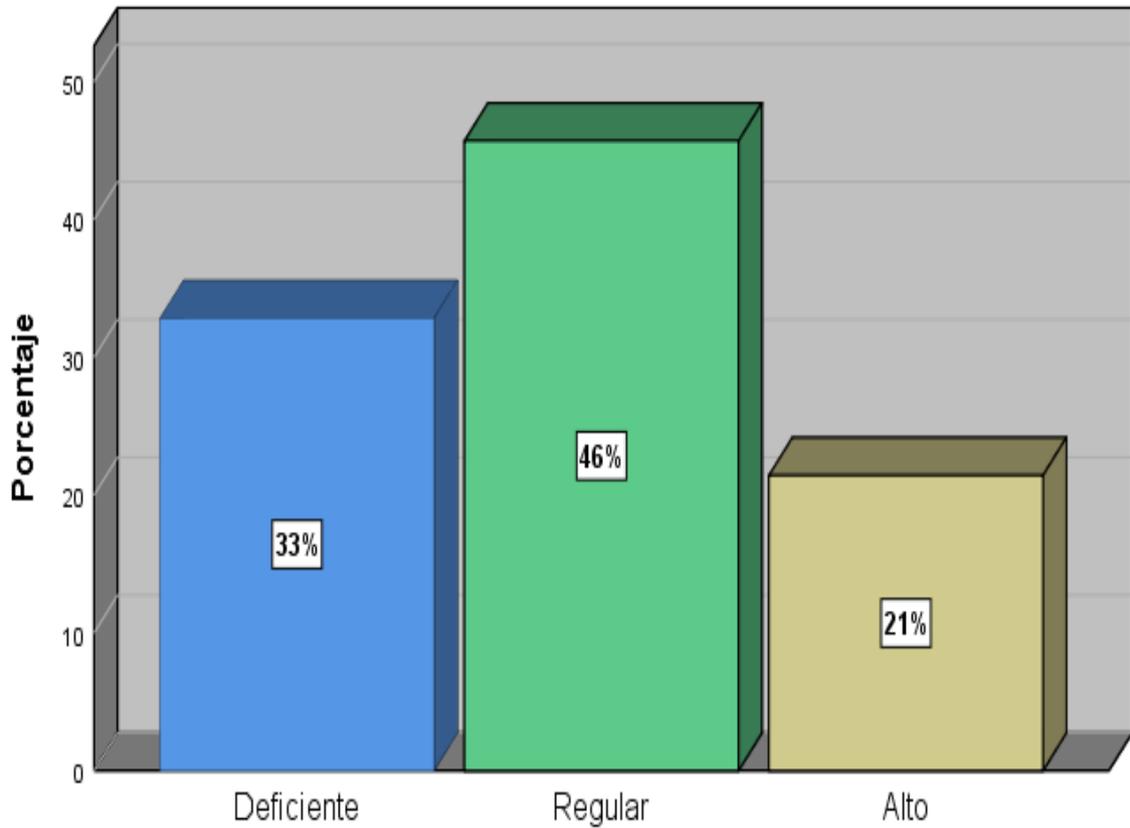
*Figura 4:* Nivel de conocimiento sobre problemas de enfermedades bucales

En la Tabla y figura 4 se aprecia que el 70% de encuestadas tiene nivel de conocimiento deficiente, seguido del 23% de conocimiento regular y finalmente un 7% tiene nivel conocimiento alto en el conocimiento de patologías bucales es decir que enfermedades ocasionan la carencia del cuidado bucal en las gestantes del Hospital de San Juan de Lurigancho.

Tabla 5

*Nivel de conocimiento de técnicas de higiene bucal*

Nivel	Frecuencia	%
Deficiente	23	33%
Regular	32	46%
Eficiente	15	21%
TOTAL	70	100%



*Figura 5:* Nivel de conocimiento de técnicas de higiene bucal

En la Tabla 5 y figura 5 se aprecia que el 46% de encuestadas tiene nivel de conocimiento regular, seguido del 33% de conocimiento deficiente y finalmente un 21% tiene nivel conocimiento alto de las técnicas de la higiene bucal, como se debe cepillar cuantas veces hacerlo y la forma correcta de higiene bucal de las gestantes del Hospital de San Juan de Lurigancho.

## RESULTADOS DE LAS COVARIABLES

Tabla 6

*Nivel de conocimiento de salud bucal según grado de instrucción*

		Grado de Instrucción				Total
		Ninguno	Primaria	Secundaria	Superior	
Conocimiento sobre salud bucal	Deficiente	6	19	1	0	26
		31,6%	50,0%	8,3%	0,0%	37,1%
	Regular	10	16	7	1	34
		52,6%	42,1%	58,3%	100,0%	48,6%
	Alto	3	3	4	0	10
		15,8%	7,9%	33,3%	0,0%	14,3%
Total		19	38	12	1	70
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En la Tabla 6 se aprecia 19(27.14) gestantes no tienen ningún grado de instrucción 27.14%, seguidamente 38 (54.3%) gestantes poseen grado de instrucción primaria, 12 (17.1%) son de grado secundaria, por otro lado, 37.1% tienen conocimiento deficiente, 48.36% tienen conocimiento regular y 14.3% conocimiento alto en sobre salud bucal en el Hospital de SJL.

Tabla 7

*Nivel de conocimiento de salud bucal según rango de edad*

		Variable conocimiento			Total
		Deficiente	Regular	Alto	
Edad	18 a 30 años	15	26	7	48
		57.7%	76.5%	0.70%	68.6%
	31 a 40 años	11	8	3	22
		42.3%	23.5%	0.30%	31.4%
		26	34	10	70

En la Tabla 7 se aprecia que aquellos que tiene edad en el rango de 18 a 30 años alcanzan atenderse un 68.6% en el Hospital, y 31.4 corresponden de 31 a 40 años; a ello se suma que el 26(37.1%) gestantes tienen conocimiento deficiente, y 34 (48.6%) tienen conocimiento regular y 10(14.4%) conocimiento alto en sobre salud bucal en el Hospital de SJL.

Tabla 8

*Nivel de conocimiento de salud bucal según trimestre de embarazo*

		1er Trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	Total
Conocimiento sobre salud bucal	Deficiente	3	12	11	26
		60,0%	35,3%	35,5%	37,1%
	Regular	1	17	16	34
		20,0%	50,0%	61,5%	48,6%
	Alto	1	5	4	10
		20,0%	14,7%	3,0%	14,3%
Total		5	34	31	70
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En la Tabla 8 se aprecia 5(0.07%) gestantes están en el primer trimestre, seguidamente 34 (48.6%) gestantes se encuentran en el segundo trimestre, y 31 (44.3%) están en el tercer trimestre de los cuales el 37.1% tienen conocimiento deficiente, 48.36% tienen conocimiento regular y 14.3% conocimiento alto en sobre salud bucal en el Hospital de SJL.

## **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

El presente estudio fue realizado con el objetivo de describir el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021, estudio que estuvo conformado por 70 gestantes, con una edad de 18 a 40 años, dentro de los resultados de nivel de conocimiento de salud bucal podemos observar en la tabla y figura n°1, que el 50% tuvo conocimiento regular, 29% deficiente y solo 21% alto, en noción sobre cuidados de salud bucal en las gestantes del Hospital de S.J.L., estos resultados confirman el problema de investigación manifestado inicialmente. Asimismo, existen investigaciones como de Lou I. (12) que encuestó a 60 gestantes, cuyo resultado fue regular con un 66.7% y el menor nivel de conocimiento fue 11.7% en conocimiento de salud bucal de las embarazadas del centro de salud Bellavista de La Esperanza; en la misma línea la investigación de Asencio G. (9) obtuvo el resultado que el nivel de conocimiento de las gestantes sobre Salud Bucal fue regular con un 69.3%, el 15.8% bueno y el 14.9% malo, concluyendo que a mayor grado de instrucción existe elevados conocimientos de salud bucal.

En el segundo resultado del objetivo conocer el nivel de conocimiento sobre elementos de higiene bucal en las gestantes del Hospital S.J.L., 2021, podemos observar en la tabla y figura N°2, se observa que el 36% de encuestadas tuvo conocimiento regular, seguido del 33% fue alto y finalmente solo un 31% fue deficiente, existen limitaciones de estudios similares a este objetivo, sin embargo, Molina S., Rivera S. y León Y. (5) realizó

el estudio a 174 embarazadas, cuyos resultados fueron que la mayoría de las mujeres tienen algunas enfermedades periodontal, el 67% de las gestantes tienen menos de 25 años de edad, y el 73% de ellas han tenido enfermedades de origen bucal.

Respecto al objetivo describir el nivel de conocimiento sobre el uso de los elementos de higiene bucal podemos observar en la tabla y figura N°3, se observa que el 37% tuvo conocimiento alto, 33% deficiente y finalmente un 30% fue regular en las funciones que tienen los elementos que se usan en la higiene bucal en las gestantes del Hospital de S.J.L., 2021; sin embargo, existió limitaciones de estudios similares a este objetivo, pero si algunos estudios que orientaron al tema según Aguilar M, Rivero T, Lasserrot A. y Nuñez A (7) realizaron el estudio sobre nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes cuya muestra fue de 50 gestantes, resultando que el nivel de conocimiento fue regular de 64%, y las embarazadas, entre 41 y 45 años mostraron unos conocimientos regulares; por otro lado el estudio de Rodríguez Y. (8) realizó la investigación de Salud bucal, embarazo y género, y obtuvo que las embarazadas que no tienen control de salud bucal están propensos a contraer una patologías o enfermedades periodontales y caries dentales.

Respecto al objetivo nivel de conocimiento sobre las patologías bucales en gestantes podemos observar en la tabla y figura N°4, se observa que el 70% de encuestadas tuvo conocimiento deficiente, seguido del 23% regular y finalmente 7% fue alto en el conocimiento de patologías bucales es decir que enfermedades ocasionan la carencia del cuidado bucal en las gestantes del Hospital de S.J.L., 2021, existen limitaciones de estudios similares a este objetivo, sin embargo Reyna J. (10), en la investigación sobre el conocimiento de salud bucal en gestantes de la Maternidad de María del Distrito Chimbote, con una muestra de 40 embarazadas aplicándosele un cuestionario de 22 ítems sobre conocimiento de enfermedades bucales, resulto de nivel

malo (72,5%), nivel regular (27.5%) coincidiendo con el estudio realizado. Los resultados demuestran que las gestantes no tienen conocimiento que el cuidado de salud bucal ocasiona enfermedades patológicas; el embarazo las mujeres tienen apetencia por alimentos y no exactamente su dieta habitual, si no los cariogénicos, lo cual provoca el riesgo de caries aumentando ello. Asimismo, también sufren de enfermedad periodontal la cual se presenta como una inflamación e infección en las encías, que deteriora los tejidos de soporte de los dientes, el ligamento periodontal y el hueso alveolar. Esta enfermedad se desarrolla debido a los depósitos de placa bacteriana, que es un adherente compuesto de residuos de alimentos y bacterias que se alojan en los dientes. (8)

Respecto al objetivo nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene bucal en las gestantes podemos observar en la tabla y figura N°5, se observa que el 46% tuvo conocimiento regular, seguido del 33% deficiente y finalmente un 21% tuvo alto, en las técnicas de la higiene bucal, como se debe cepillar cuantas veces hacerlo y la forma correcta de higiene bucal de las gestantes del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2021, existen limitaciones de estudios similares a este objetivo, sin embargo, Luengo et al. (4) realizó la investigación a 50 gestantes del hospital de la ciudad de Zacatecas, evidenciaron que el 58% de gestantes tenía un nivel de regular de conocimiento y el 36% un nivel malo y 6% bueno con respecto a la salud bucodental; concluyendo en que el nivel de conocimientos de las mujeres gestantes es malo. Asimismo, teóricamente se define que las embarazadas deben tener atención odontológica minuciosa y con mucho cuidado debido a la susceptibilidad que presenta el feto dentro de la madre, en los tres primeros meses de embarazo. En este tiempo es aconsejable evitar tratamientos odontológicos profundos a excepción de un control de placa bacteriana (4).

## CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2021, fue 50% en un nivel regular, 29% nivel deficiente y 21% nivel alto.
- El nivel de conocimiento sobre elementos de higiene bucal en las gestantes del Hospital S.J.L., 2021 fue el 36% de encuestadas tuvo nivel de conocimiento regular, seguido del 33% nivel alto y 31% nivel deficiente en conocer los elementos de la higiene bucal.
- El nivel de conocimiento sobre el uso de los elementos de higiene bucal en las gestantes del Hospital S.J.L., 2021, fue el 37% nivel alto, 33% nivel deficiente y 30% nivel regular.
- El nivel de conocimiento sobre las patologías bucales en gestantes atendidas en el Hospital de S.J.L., 2021, el 70% fue de nivel deficiente, 23% nivel regular y 7% nivel alto en el conocimiento de las enfermedades patologías bucales que ocasionan por la carencia del cuidado bucal en las gestantes.
- El nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene bucal en las gestantes del Hospital S.J.L., 2021, se obtuvo el 46% nivel regular, 33% nivel deficiente y 21% nivel alto en conocer las técnicas de la higiene bucal, como se debe cepillar cuantas veces hacerlo y la forma correcta de higiene bucal.

## RECOMENDACIONES

- Realizar campañas de salud sobre conocimientos de salud bucal en donde se pueda adiestrar a la población y transmitir la importancia de la educación sobre salud bucal.
- Fomentar la publicidad mediante folletos, paneles en los hospitales, en redes sociales, las consecuencias que ocasionan la carencia de conocimiento de cuidados de salud bucal que afectan a las gestantes que son vulnerables por su estado.
- Emplear los resultados de esta investigación con la finalidad que el Hospital considere programas como base para el desarrollo en la salud pública.
- Que la presente investigación sea referencia en las áreas de odontología de los hospitales estatales y deben coordinar con el área de ginecología para que las gestantes tengan interconsulta odontológica se le difunda la prevención y promoción de la salud en las gestantes y su futuro bebe, realizando un seguimiento respectivo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz, Romero R., Robles Andrade M, y Espino y Sosa. Prevención de Enfermedades bucales durante el embarazo. *Revistas de Ciencias Clínicas*. 2014; 14(2): p. 37-44. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-ciencias-clinicas-399-pdf-X1665138314356664>
2. UNICEF. La primera infancia importa para cada niño. Septiembre 2019. Disponible de [https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La\\_primera\\_infancia\\_importa\\_para\\_cada\\_nino\\_UNICEF.pdf](https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf).
3. Alfaro Alfaro A., Castejón Navas I., Magán Sánchez, R., y Alfaro Alfaro M. Embarazo y salud Bucal. *Rev Clin Med Fam*. 2019; 11 [3]: pp 144-153. Disponible <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v11n3/1699-695X-albacete-11-03-00144.pdf>
4. Luengo J, Toscano I, Carlos L, Anaya M. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. *Acta Univ [Internet]*. 2018 [citado 05 de diciembre del 2021]; 28(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-62662018000300065](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662018000300065)
5. Molina Ortiz S., Rivera Amorocho S. & León Aguilar Y. Nivel de conocimiento de enfermedades orales e higienes oral por gestantes atendidas en dos instituciones prestadoras de salud de primer y tercer nivel de complejidad. [Tesis para optar la especialización en gerencia de la calidad y auditoria en servicios de salud]. [Bucaramanga]: Universidad de Santander UDES; 2019. [Citado 5 de diciembre de 2021]. Recuperado a partir en <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4390/1/Nivel%20de%20conocimiento%20de%20enfermedades%20orales%20e%20higiene%20oral%20por%20mujeres%20gestantes%20atendid%20en%20dos%20instituciones%20prestadoras..pdf>

6. Llena C., Nakdali, T., Sanz JL y Forner L. Oral Health Knowledge and Related Factors among Pregnant Women Attending to a Primary Care Center in Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(24):5049. Published 2019 Dec 11. doi:10.3390/ijerph16245049b
7. Aguilar-Cordero M, Rivero-Blanco T, Lasserrot-Cuadrado A. y Nuñez-Negrillo A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. *Revista Journal* 2018; 3(3):190-201.2019. Recuperado de DOI: 10.19230/jonnpr.2250, 2019.
8. Rodríguez Sotomayor Y. (2018). Salud bucal, embarazo y género. *Rev. Inf. Cient.* [online]. Vol.97. supl. Guantánamo 2018. vol.97, suppl.1, pp.496-507. ISSN 1028-9933. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext &pid=S1028-99332018000700496](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000700496).
9. Asencio Ortiz, G. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo [Citado 04 de diciembre de 2021]. Recuperado a partir Disponible en <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/7517>
10. Reyna Castro J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al centro de obras sociales Maternidad de María distrito Chimbote Provincia Del Santa, Región Ancash, año 2016. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016. [Citado 18 de agosto de 2021]. Recuperado a partir Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/>, 2017.
11. Paricoto Taype R. Influencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres en la prevalencia de caries de los niños 6 a 11 años de las instituciones de

educación primaria del Distrito de Caminaca. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. [Puno]: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. 2015. [Citado 18 de agosto de 2021]. Recuperado a partir Disponible en <http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/381/TESIS-003.pdf?Sequence=3&isAllowed=y>, 2015.

12. Lou Gómez I. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Bellavista-La Libertad. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego. 2015. [Citado 18 de agosto de 2021]. Recuperado a partir [internet] (Tesis de grado). Disponible en [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2904/1/RE\\_ESTO\\_ISMAEL.LOU\\_SALUD.BUCAL\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2904/1/RE_ESTO_ISMAEL.LOU_SALUD.BUCAL_DATOS.PDF), 2017.
13. Organización de Panamericana de la Salud. La salud bucodental es esencial para la salud general. Disponible en [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&language=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&language=es)
14. Alcolea Flores S. y Mohamed Mohamed D. La guía sobre cuidados en el embarazo. 2017. Disponible en <http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guiacuidado sembarazo.pdf>.2017.
15. Guyton A y Hall J. Tratado de fisiología médica.1998. Tomo IV. Philadelphia: Interamericana; p.11201140
16. American Dental Association Council on Access, Prevention and Interprofessional Relations. Women's Oral Health Issues. Oral Health Care Series. November 2006. Disponible en: [http://www.ada.org/sections/professionalResources/pdfs/healthcare\\_womens.pdf](http://www.ada.org/sections/professionalResources/pdfs/healthcare_womens.pdf) (fecha de acceso: 6/7/2011)

17. Bowen W. Placa dental y bacteriología de la caries. En: Cohen B, Kramer IR. Fundamentos científicos de Odontología. La Habana; Editorial Científico Técnica; 1983. p.45967, 1983.
18. Asmat Mejía C. Gingivitis en gestantes que acuden al Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote, en el periodo 2017 (Abril - Julio). [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2018. [Citado 18 de agosto de 2021]. Recuperado a [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5190/FRECUENCIA\\_GINGIVITIS\\_ASMAT\\_MEJIA\\_CARLA\\_NICOLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5190/FRECUENCIA_GINGIVITIS_ASMAT_MEJIA_CARLA_NICOLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Rodríguez Chala H y López Santana M. El embarazo. Su relación con la salud bucal. Ciudad de La Habana, Cuba. Rev Cubana Estomatol 2003; 40(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-5072003000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-5072003000200009)
20. Nápoles González, I., Fernández Collazo M. y Jiménez Beato P. Evolución histórica del cepillo dental. Revista Cubana de estomatología 2015, 52(2): 208-216. <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v52n2/est10215.pdf>
21. Morales C. Que son las pastas dentales. Facultad de odontología de la UNAM. 2004. Disponible en [www.odonto.unam.mx](http://www.odonto.unam.mx),2004.
22. Carretero Peláez P., Esparza Gómez G. Figuro Ruiz E. Y Cerero Lapiedra R. Colutorios con alcohol y su relación con el cáncer oral. Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal. 2004 9(2) Valencia.
23. Benites Velásquez M. Nivel de conocimiento de las gestantes sobre la salud bucal de sus futuros hijos en el Instituto Materno Infantil del Estado de México IMIEM Hospital de Ginecología y Obstetricia Toluca, Estado de México, noviembre de 2014. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. [México]:

- Universidad Autónoma del Estado México. 2014. [Citado 18 de agosto de 2021]. Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/49155>
24. Fernández García O., y Chávez Medrano M. Atención odontológica en la mujer Embarazada. 2010. Ciudad de México. Vol. II, N° 2 pp 80-84. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2010/imi102g.pdf>
  25. Toledo Sánchez K. Conocimiento de medidas preventivas en salud bucal en pacientes gestantes en el Hospital Luis Negreiros Vega de Lima. Tesis para optar el bachiller de Cirujano Dentista]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. 2018. [Citado 18 de agosto de 2021]. Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe>
  26. Castellanos. Medicina en odontología (manejo dental de pacientes con enfermedades sistémicas). 2ª Ed. México: Manual Moderno, 2002.
  27. Alan, David y Cortez Liliana, procesos y fundamentos de la investigación científica, colección ediciones UTMACH. Universidad Técnica de Machala. Primera edición 2018. Recuperado de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
  28. Ministerio de Salud. Que es la salud bucal?. 2017. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/aliados-por-la-salud-bucal-marzo-2017.pdf>
  29. Dho, MS. Conocimiento de salud bucodental en relación con el nivel socioeconómico en adultos de la ciudad de corrientes, Argentina. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2015; 33(3): p. 361-369. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a05.pdf>
  30. Instituto Nacional del Cáncer. Gestante subrogada tradicional. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/gestante-subrogada>

31. Organización de Panamericana de la Salud. Hospitales en redes integradas de servicio de salud. Recomendaciones estratégicas. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4448.pdf>
32. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C., y Baptista Lucio M. Metodología de la investigación. (6ª ed.). México: Interamericana Editores S.A, 2014.
33. Clínica Universidad de Navarra: Diccionario médico. <https://www.cun.es/diccionario-medico>.
34. Fundación Medicina Fetal Barcelona. Enciclopedia. <https://inatal.org/el-embarazo/enciclopedia/71-gestacion.html>
35. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_1/tema\\_276/elem\\_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.html)
36. Tamayo y Tamayo, M. El proceso de la investigación científica. México D. F., México: Limusa, 2012.
37. Valderrama Mendoza S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. (2ª ed.). Lima: San Marcos.2013.
38. Carrasco Díaz S. Metodología de la investigación Científica. Perú: Editorial San Marcos. 2009.
39. Efraín, E. Metodología de la Investigación Económica y Social. (1ª ed.). Perú: Editorial San Marcos, 2009.
40. López, R. Interpretación De Datos Estadísticos. Nicaragua.: Universidad de Managua. 2010.
41. Hogan, Thomas P.. Pruebas Psicológicas. El Manual Moderno. México: Mc Graw Hill. 2004. recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=dHGFCgAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

# **ANEXOS**

**ANEXO N°1**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>	<b>INSTRUMENTOS PROCEDENCIA</b>
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre elementos de higiene bucal en gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la función de los elementos de higiene bucal en gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene bucal en gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho 2021?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Conocer el nivel de conocimiento sobre elementos de higiene bucal en las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>Describir el nivel de conocimiento sobre la función de los elementos de higiene bucal en las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>Conocer el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho 2021.</p> <p>Conocer el nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene bucal en las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021</p>	<p><b>Variable:</b> Nivel de conocimiento de Salud bucal</p> <p><b>Co- Variables:</b>  Grado de instrucción</p> <p>Edad</p> <p>Tiempo de embarazo</p>	<p><b>Indicadores</b></p> <p>Elementos de higiene bucal</p> <p>Usos de los elementos de higiene bucal</p> <p>Enfermedades bucales.</p> <p>Técnicas de higiene bucal</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Edad</p> <p>Tiempo de embarazo</p>	<p>Alto</p> <p>Regular</p> <p>Deficiente</p> <p>Ninguno</p> <p>Primaria</p> <p>Secundaria</p> <p>Superior</p> <p>18 a 30 años</p> <p>31 a 40 años</p> <p>1 Trimestre</p> <p>2 Trimestre</p> <p>3 Trimestre</p>	<p><b>Método de investigación</b> Científico</p> <p><b>Tipo de investigación</b> Enfoque cuantitativo</p> <p><b>Nivel de investigación</b> Descriptivo puesto que permitió conocer la importancia de la salud bucal</p> <p><b>Diseño</b> Traseccional descriptivo.</p> <p><b>Técnicas de recolección:</b> Encuesta.</p> <p><b>Instrumento</b> Cuestionario</p>

## ANEXO N°2

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<b>Variable</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>	<b>Indices o Categorías</b>
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Elementos de higiene bucal	Items 4,5,6	Ordinal	Alto Regular Deficiente
	Usos de elementos de higiene bucal	Items 7, 8, 9	Ordinal	Alto Regular Deficiente
	Enfermedades bucales	Items 10, 11, 12	Ordinal	Alto Regular Deficiente
	Técnicas de higiene bucal	Items 13, 14, 15	Ordinal	Alto Regular Deficiente

<b>Covariables</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>	<b>Categorías</b>
Edad	Cuantitativo discreto	Item 1	Ordinal	18 a 30 años 31 a 40 años
Tiempo de embarazo	Cualitativo Politómica	Item 2	Ordinal	1 trimestre 2 trimestre 3 trimestre
Grado de instrucción	Cualitativa Politómica	Item 3	Ordinal	Ninguno Primaria Secundaria Superior



- a) Es una crema que se utiliza en el cepillo dental para ayudar a la eliminación de los restos alimenticios. ( )
- b) Es un líquido que se usa después del cepillado para disminuir las bacterias en boca y dar sensación de limpieza y frescura. ( )
- c) Sirve para retirar restos de alimentos acumulados entre diente y diente. ( )
- d) no sé ( )

9.- ¿Qué es el enjuague bucal?

- a) es un líquido que se usa después del cepillado para disminuir las bacterias en boca y dar sensación de limpieza y frescura. ( )
- b) Sirve para retirar restos de alimentos acumulados entre diente y diente. ( )
- c) Es una crema que se utiliza en el cepillo dental para ayudar a la eliminación de los restos alimenticios. ( )
- d) no sé ( )

### III.- Enfermedades bucales

10.- La placa bacteriana es:

- a) restos de dulces y comidas ( )
- b) manchas blanquecinas en los dientes ( )
- c) restos de alimentos y microorganismos ( )
- d) no sé ( )

11.- ¿Qué es la caries?

- a) Es una picadura en los dientes ( )
- b) es una enfermedad infectocontagiosa ( )
- c) es un dolor en la boca ( )
- d) no sé ( )

9.- sabe e que es la enfermedad periodontal

- a) el dolor de diente ( )
- b) la enfermedad en las encías ( )
- c) inflamación del labio ( )
- d) no sé ( )

12.- ¿Sabes usted que es la gingivitis?

- a) Es una inflamación en la encía
- b) Es sangrado en las encías
- c) no sabe
- d) infección en las encías, destruye los tejidos de soporte de los dientes y el hueso alveolar ( )

### IV.- Técnicas de higiene bucal:

13.- Sabe usted las técnicas de cepillado

- a) Si ( )
- b) No ( )
- c) Tal vez ( )

14.- ¿Cuántas veces se cepilla al día?

- a) 1 vez ( )
- b) 2 veces ( )
- c) 3 veces ( )
- d) ninguna ( )

15.- ¿Qué características debe tener un cepillo dental?

- a) Cerdas de dos colores y el mango recto ( )
- b) que las cerdas sean duras y de un solo color ( )
- c) Cerdas rectas y el mango recto también ( )
- d) que las cerdas sean rectas y mango curvo ( )

## BASE DE DATOS

N°	Edad	Hijos	Mes de embarazo	Grado de instruc.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
1	35	2	8	2	1	2	4	2	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3
2	31	3	1	2	1	2	5	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2
3	30	1	6	2	1	1	1	3	3	1	3	1	3	1	1	1	2	1	3	2
4	28	1	8	2	1	2	5	1	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	3	2
5	19	1	4	2	1	2	2	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	3
6	44	3	6	1	1	2	4	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	3	3
7	19	1	8	2	1	2	1	3	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1
8	31	3	5	2	1	2	2	2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2
9	22	0	2	2	1	1	0	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2
10	38	4	8	1	1	2	4	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	30	2	4	2	1	2	5	3	3	2	2	3	2	3	2	1	3	1	3	1
12	37	3	8	2	1	2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
13	24	2	4	1	1	2	4	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2
14	25	3	7	2	2	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2
15	37	5	8	1	1	2	3	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3
16	20	1	6	3	2	2	2	2	3	1	3	3	3	2	1	3	2	1	3	1
17	34	4	7	2	2	2	5	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
18	40	3	5	1	1	2	3	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1
19	26	2	5	2	1	1	0	3	3	1	3	3	2	2	1	3	2	1	3	2
20	27	1	4	2	1	1	4	3	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1
21	19	2	7	1	1	2	4	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
22	29	1	4	2	1	1	1	2	3	1	2	1	2	2	3	3	1	1	3	2
23	36	4	8	2	2	2	5	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
24	18	2	6	1	1	2	4	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1
25	21	0	4	2	1	2	1	2	3	1	3	3	2	2	1	1	1	1	2	3
26	19	1	4	2	1	2	2	3	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2
27	24	2	7	2	1	2	4	2	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1
28	32	2	8	1	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	27	3	5	2	1	2	5	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3
30	20	2	4	1	1	2	2	2	3	1	3	3	3	1	1	1	2	1	2	1
31	28	2	8	2	1	2	1	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	1	3	2
32	41	3	8	2	1	1	1	1	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1
33	19	0	8	3	2	2	5	3	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1	2	3
34	31	1	4	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	2
35	32	3	8	3	1	2	4	3	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
36	30	1	8	4	1	2	4	2	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1
37	19	0	5	3	1	2	5	3	3	1	3	3	1	2	1	1	1	1	3	2
38	27	1	7	3	1	2	4	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2
39	27	2	7	2	1	1	2	2	3	3	1	3	3	2	1	1	1	1	3	1
40	39	4	6	1	1	2	2	3	1	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1
41	40	3	5	1	1	2	3	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1
42	37	5	8	1	1	2	3	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3
43	20	1	6	3	2	2	2	2	3	1	3	3	3	2	1	3	2	1	3	1
44	24	2	4	1	1	2	4	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2
45	27	2	7	2	1	1	2	2	3	3	1	3	3	2	1	1	1	1	3	1
46	18	2	6	1	1	2	4	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1
47	24	2	4	1	1	2	4	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2
48	19	0	8	3	2	2	5	3	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1	2	3
49	32	2	8	1	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	27	3	5	2	1	2	5	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3
51	20	2	4	1	1	2	2	2	3	1	3	3	3	1	1	1	2	1	2	1
52	37	5	8	1	1	2	3	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3
53	20	1	6	3	2	2	2	2	3	1	3	3	3	2	1	3	2	1	3	1
54	40	3	5	1	1	2	3	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1
55	32	2	8	1	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	27	3	5	2	1	2	5	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3
57	20	2	4	1	1	2	2	2	3	1	3	3	3	1	1	1	2	1	2	1
58	37	5	8	1	1	2	3	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3
59	20	1	6	3	2	2	2	2	3	1	3	3	3	2	1	3	2	1	3	1
60	40	3	5	1	1	2	3	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1
61	28	2	4	3	1	2	4	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3
62	20	2	5	1	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
63	24	3	8	2	2	2	5	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3
64	35	3	4	2	2	2	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2
65	20	1	7	1	1	2	1	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	2	2	2
66	23	2	4	1	2	2	2	3	3	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1
67	25	2	2	3	1	2	5	2	3	1	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1
68	32	3	7	3	1	2	5	2	3	3	2	3	3	2	1	1	1	3	2	2
69	39	4	7	2	2	2	4	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1
70	19	1	4	3	1	2	1	3	3	1	2	3	2	2	1	1	2	3	2	3

## ANEXO N°4



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

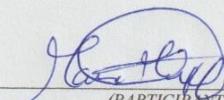
Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Guerra Rojas Deysi Lisbeth."

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, ..... 09 ..... de Julio ..... 2021.



  
(PARTICIPANTE)  
Apellidos y nombres: Mejía Bravo, Marly  
N° DNI: 46356047

#### 1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Guerra Rojas Deysi Lisbeth  
D.N.I. N° 45206579.....  
N° de teléfono/celular: 992466361.....  
Email: lisbethguerrarojas@gmail.com.....

Firma: .....  .....

## ANEXO N°5



### UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Huancayo, 01 de julio del 2021

#### CARTA DE PRESENTACION

Señor:

**Dr. PABLO SAMUEL CORDOVA TICSE**

Jefe

**Hospital San Juan de Lurigancho**

**Ciudad.-**

*De mi mayor consideración:*

*Con singular agrado me dirijo a usted, para expresarle mi cordial saludo a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes de la ciudad de Huancayo que me honro en dirigir; así mismo, presentar ante su Despacho al Sr(a).:*

**GUERRA ROJAS, Deysi Lisbeth**

*Egresada de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGIA**, con código de matrícula N° **F09062G**, quien por razones de ejecución de Proyecto de Investigación titulado "Nivel de conocimiento de Salud Bucal de las Gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021", solicito se le otorgue las facilidades del caso para la aplicación de encuesta en el Área de Ginecología, Primer Turno en el horario de 8:00 a.m. a 2:00 p.m. , los días del 05 al 09 de julio del presente año.*

*Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mi distinguida y particular deferencia.*

*Atentamente,*

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



  
DR. WILLIAMS RONALD OLIVERA ACUÑA,  
DECANO

## ANEXO N°6

### VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

**I. Título de la investigación:**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2021.

**II. Datos del informante**

1.1. Apellidos y nombre: Verónica Janice Llerena Meza

1.2. Título Profesional: Cirujano dentista

1.3. Grado Académico: Magister

1.4. Documento de identidad (D.N.I.) 09920986

**2. Instrumento de evaluación:**

Cuestionario: Nivel de conocimiento de salud bucal

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJO				REGULAR				BUENO				MUY BUENO					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje propio																				✓		
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en preguntas objetivas-observables																					✓	
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					✓	
4. ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica.																					✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																					✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los indicadores																					✓	
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos.																					✓	
8. COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores.																					✓	
9. METODOLOGIA	Responde al propósito de la investigación.																					✓	
10. PERTINENCIA	El útil para la investigación.																					✓	
PROMEDIO DE VALORACIÓN:																						95%	

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

a) deficiente       b) bajo       c) regular       d) bueno       e) muy bueno

FIRMA DEL EXPERTO:

  
 Dra. Verónica J. Llerena Meza  
 CIRUJANO - DENTISTA  
 C.D.P. 18463

**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS  
INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS**

**III. Título de la investigación:**

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del Hospital de San Juan de Lurigancho, 2021.

**IV. Datos del informante**

- 2.1. Apellidos y nombre: Poma Castillo Lucia Februcia
- 2.2. Título Profesional: Cirujano dentista
- 2.3. Grado Académico: Magister
- 2.4. Documento de identidad (D.N.I.) 06711724

**3. Instrumento de evaluación:**

Cuestionario: Nivel de conocimiento de salud bucal

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJO				REGULAR				BUENO				MUY BUENO					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
11. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje propio																				✓		
12. OBJETIVIDAD	Esta expresado en preguntas objetivas-observables																					✓	
13. ACTUALIDAD	Esta adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					✓	
14. ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica.																					✓	
15. SUFICENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																					✓	
16. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los indicadores																					✓	
17. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos.																					✓	
18. COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores.																					✓	
19. METODOLOGIA	Responde al propósito de la investigación.																					✓	
20. PERTINENCIA	El útil para la investigación.																					✓	
PROMEDIO DE VALORACIÓN:		95%																					

**OPINION DE APLICABILIDAD:**

- b) deficiente     b) bajo     c) regular     d) bueno     e) muy bueno

FIRMA DEL EXPERTO:



## ANEXO N°7



### UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Huancayo, 01 de julio del 2021

#### CARTA DE PRESENTACION

Señor:

**Dr. PABLO SAMUEL CORDOVA TICSE**  
Jefe  
**Hospital San Juan de Lurigancho**

**Ciudad.-**

*De mi mayor consideración:*

*Con singular agrado me dirijo a usted, para expresarle mi cordial saludo a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes de la ciudad de Huancayo que me honro en dirigir; así mismo, presentar ante su Despacho al Sr(a).:*

**GUERRA ROJAS, Deysi Lisbeth**

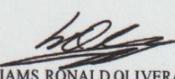
*Egresada de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGIA**, con código de matrícula N° **F09062G**, quien por razones de ejecución de Proyecto de Investigación titulado "Nivel de conocimiento de Salud Bucal de las Gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021", solicito se le otorgue las facilidades del caso para la aplicación de encuesta en el Área de Ginecología, Primer Turno en el horario de 8:00 a.m. a 2:00 p.m. , los días del 05 al 09 de julio del presente año.*

*Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mi distinguida y particular deferencia.*

*Atentamente,*

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



  
DR. WILLIAMS RONALD OLIVERA ACUÑA.  
DECANO





**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo, Guerra Rojas Deysi Lisbeth, identificado (a) con DNI N° 45206579.. estudiante egresado la Escuela Profesional de Odontología, vengo implementando el proyecto de tesis titulado “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho, 2021”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 07 de mayo 2020.



Apellidos y nombres: Guerra Rojas Deysi Lisbeth  
**Responsable de investigación**

## Aplicación de la prueba de confiabilidad

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	23	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	23	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	18

## ANEXO N°9 FOTOS DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



**Leyenda: Foto del Hospital de San Juan de Lurigancho donde se aplicó la encuesta.**



**Leyenda: Foto de aplicación de la encuesta a gestantes del servicio de ginecología.**



**Leyenda: Foto de aplicación de encuesta a gestantes del servicio de ginecología.**



**Leyenda: Foto de aplicación de encuesta a gestantes del servicio de ginecología.**



**Leyenda: Foto de aplicación de encuesta en el servicio de ginecología.**



**Leyenda: Foto de aplicación de encuesta a gestantes del servicio de ginecología.**