



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD
BUCAL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN EN GESTANTES EN
EL AA.HH PUEBLO LIBRE, DISTRITO DE CHIMBOTE,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH,
AÑO 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

**AUTORA
CANDELARIO TRUJILLO, MAGGIE GISELA
ORCID: 0000-0001-9655-7492**

**ASESORA
ANGELES GARCÍA, KAREN MILENA
ORCID: 0000-0002-2441-6882**

**CHIMBOTE - PERÚ
2023**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0062-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:40** horas del día **25** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Presidente
ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Miembro
TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL Miembro
Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN EN GESTANTES EN EL AA.HH PUEBLO LIBRE, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2023**

Presentada Por :
(0110121034) **CANDELARIO TRUJILLO MAGGIE GISELA**

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

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

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Presidente

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Miembro

TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL
Miembro

Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN EN GESTANTES EN EL AA.HH PUEBLO LIBRE, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2023 Del (de la) estudiante CANDELARIO TRUJILLO MAGGIE GISELA, asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 31 de Enero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, Todo poderoso por haberme iluminado en mí andar en este periodo de estudio y guardarme como la niña de sus ojos, gracias por cada día en el que me permitiste despertar no solo con vida, sino que también continuar con salud, fuerzas y empeño; para que cada avance, cada experiencia, sobre todo es mi guía, mi fortaleza y darme sabiduría para concretar mis objetivos y cada logro con éxito.

A mi madre Rosa O. Trujillo Chaupis, para mi madre, mi heroína y mi fuente de inspiración por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño, apoyo incondicional y brindarme su confianza en cada momento de mi formación profesional, gracias madre por cada oración hacia mi y tu valentía por poder vencer los obstáculos de la vida y terminar con éxito mi carrera.

A mi padre Ivan W. Candelario Izaguirre, por ser el ejemplo constante de lo que significa luchar por nuestros sueños, siempre me enseñaste a no rendirme y continuar con frente en alto, a lo largo de mi vida, siempre estuviste ahí para animarme, para impulsarme a seguir adelante y para creer en mí, sin tu ayuda, no hubiera podido llegar hasta aquí, agradezco el esfuerzo que has hecho por mí y por mi educación, siempre estaré agradecido por todo lo que has hecho por mí.

A mis hermanos Ivan Obed Y Jhazmin Abigail

Sin duda alguna, su existencia es mi gran bendición en mi vida.

A mi pequeña hija Gabriela Nicole, por que su presencia ha sido y será siempre el motivo más grande que ha impulsado para lograr esta meta.

Agradecimiento

A Dios por que todo fue posible por tu gracia y amor.

Estaré agradecida siempre contigo Dios por nunca dejarme sola y por haberme guiado en el camino correcto, guiado durante lo largo de mi carrera, por tu fidelidad en mis momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizaje, experiencias, alegrías y sobre todo a nunca rendirme y ser valiente.

Le doy gracias a mis padres por ser parte fundamental en mi vida, por su apoyo incondicional en todo momento, por motivarme siempre a seguir mis sueños y cumplir mis metas pese a cualquier dificultad.

Para mis padres mis sinceros agradecimientos por apoyarme en mis estudios y brindarme la orientación en toda mi vida estudiantil, por su apoyo incondicional en todo momento, por motivarme siempre, fueron ellos quienes me enseñaron las primeras letras, ayudándome a adquirir las primeras bases que luego me servirá para lograr proyectarme en mi carrera profesional.

Muchas gracias.

Índice General

Páginas Preliminares	I
Carátula.....	I
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice General	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras	VIII
Resumen	IX
Abstracts	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Hipótesis	20
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación	21
3.2. Población y muestra	22
3.3. Variable. Definición y Operacionalización	24
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información	25
3.5. Método de análisis de datos.....	25
3.6. Aspectos Éticos	26
IV. RESULTADOS	28
IV. DISCUSIÓN.....	34
V. CONCLUSIONES.....	37
VI. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	45
Anexo 01: Matriz de Consistencia.....	45
Anexo 02: Instrumento de recolección de información.....	46
Anexo 03: Validación del instrumento	51
Anexo 04: Confiabilidad del Instrumento	52
Anexo 05: Formato de Consentimiento Informado	53
Anexo 06: Documento de aprobación de institución para la recolección de información.....	54
Anexo 07: Evidencias de ejecución.....	55

Lista de Tablas

Tabla 1. Relación entre conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023.....	28
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023.....	30
Tabla 3. Grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023.....	31
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023, según edad.....	32
Tabla 5. Grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023, según edad.....	33

Lista de Figuras

- Figura 1.** Relación entre conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023.....28
- Figura 2.** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023.....30
- Figura 3.** Grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023.....31
- Figura 4.** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023, según edad.....32
- Figura 5.** Grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023, según edad.....33

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción durante el embarazo en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, prospectivo, transversal y analítico, de nivel relacional y diseño no experimental-observacional, con una muestra de 60 embarazadas en el AA.H.H. Pueblo Libre, a los cuales se les realizó la técnica encuesta mediante un cuestionario que fue validada y constó de 20 preguntas para evaluar el conocimiento sobre salud bucal y se registró el grado de instrucción. **Resultados:** El 41,3% (19) tuvo un conocimiento regular con un grado de instrucción secundario, El nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes fue regular en un 63% (29), El grado de instrucción con más prevalencia fue el secundario con un 65,2% (30), El 56,5% (26) tuvieron una edad de 18 a 29 años con un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, El 56,5% (26) de 18 a 29 años tuvieron un grado de instrucción secundario. **Conclusión:** No existe relación entre conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción durante el embarazo en el AA.HH Pueblo Libre.

Palabras clave: Conocimientos, embarazo, salud bucal.

Abstracts

Objective: To determine the relationship between oral health knowledge and level of education during pregnancy in AA. HH Pueblo Libre, Chimbote District, Santa Province, Ancash Department, Year 2023. **Methodology:** It was quantitative, prospective, cross-sectional and analytical, relational level and non-experimental-observational design, with a sample of 60 pregnant women in the AA.H.H. Pueblo Libre, to whom the survey technique was carried out through a questionnaire that was validated and consisted of 20 questions to evaluate knowledge about oral health and the degree of education was recorded. **Results:** 41.3% (19) had a regular level of knowledge with a secondary level of education, the level of knowledge about oral health in pregnant women was regular in 63% (29), The level of education with the highest prevalence was secondary with 65.2% (30), 56.5% (26) were aged 18 to 29 years with a regular level of knowledge about oral health. 56.5% (26) aged 18 to 29 had a secondary education. **Conclusion:** There is no relationship between knowledge about oral health and level of education during pregnancy in AA. HH Pueblo Libre.

Key words: Knowledge, oral health, pregnancy.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción del problema

La OMS, nos menciona que la salud bucal es fundamental para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida, se puede definir como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial.¹

En España, Llena C. et al, mencionan que en la última década, la importancia de la salud bucal en gestantes ha llamado la atención de los responsables del cuidado de la gestante y del lactante (fundaciones, agencias, proveedores de salud, etc.). Este tema no es frecuentemente conocido por las mujeres embarazadas, e incluso el personal de salud que las atiende los desconoce, lo que redundará en una desconsideración de la importancia de un buen estado de salud bucal para el adecuado desarrollo del bebé.²

En India, Chawla R, et al., señala que el embarazo es un proceso natural que puede generar algunos cambios en diferentes partes del cuerpo, incluida la cavidad bucal. Estos cambios conducirán a enfermedades bucales si no se cuida la cavidad bucal de manera suficiente y oportuna. El conocimiento de las embarazadas es limitado, la práctica es influenciada por los diferentes grados de instrucción.³ A nivel Latinoamericano, en México, Díaz R., menciona que existen creencias y prácticas según el grado de instrucción que relegan el cuidado odontológico debido a las molestias que ocasiona el tratamiento dental y los temores que existen a su alrededor, lo que ha hecho que la demanda de servicios dentales sea baja a pesar de que las gestantes son consideradas por la Secretaría de Salud como prioritarias.⁴

Los investigadores cubanos, Dobarganes A. et al., señalan que el bajo conocimiento sobre la salud bucal por parte de las gestantes conlleva a tener una higiene bucal deficiente que propicia la acumulación de placa dentobacteriana, factor determinante en el aumento de la inflamación gingival considerada como el principal agente causal de la enfermedad periodontal, así como hábitos alimentarios desorganizados, modificaciones vasculares y una débil respuesta inmunológica.⁵

En nuestro país, Guevara L. menciona que reconociendo la importancia de esta etapa para la

mujer, su hijo y la familia, el Ministerio de Salud ha priorizado la atención odontológica de la gestante, buscando generar las condiciones para que el recién nacido crezca en un entorno familiar que promueva y proteja la salud bucal.⁶

El nivel de conocimiento sobre salud oral son los hechos aprendidos por una persona, por la experiencia, siendo una comprensión práctica y teórica, referida al buen estado de la boca. Nivel de Instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.⁷

En Sudan, Ibrahim A. tuvo como resultado que la práctica de higiene bucal más informada fue el uso de cepillo de dientes con pasta de dientes junto con el palillo masticador miswak para limpiar los dientes. Dos tercios de las mujeres informaron que se cepillaban los dientes dos veces al día y casi todas se cepillaban los dientes por la mañana.⁸

En Arabia Saudita, Moawed S, et al., tuvo como resultado en cuanto al nivel de conocimientos sobre salud bucal, este estudio mostró que el 45% de la madre tenía poco conocimiento, y hay una relación significativa relación entre el nivel de práctica y el estado educativo, profesional.⁹

En México Luengo J, et al, en una población de 50 mujeres embarazadas se encontró de manera general que 58% de las encuestadas tiene un nivel regular de conocimientos sobre salud bucal.¹⁰

En Ecuador, Naranjo J, concluyó que el 23,3% y el 38,3% 38.3% consideraron que el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas en la salud bucal de la gestante fue deficiente.¹¹

En Perú, Sarmiento T, con respecto al nivel de conocimientos sobre salud bucal en puérperas, el 69.7% tienen un conocimiento regular, mientras tanto el grado de instrucción de las puérperas fue superior (55%), concluyendo que concluye que las puérperas que tienen mayor grado de instrucción, tendrán mayor nivel de conocimientos sobre salud bucal en gestantes.¹²

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de

Áncash, Año 2023?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es el conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023?
2. ¿Cuál es el grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023?
3. ¿Cuál es el conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023, según edad. ?
4. ¿Cuál es el grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023, según edad.?

Justificación

Tuvo aporte teórico, ya que fortaleció el conocimiento existente sobre el la salud oral en las madres y su relación con el grado de instrucción, cuyos resultados podrán aportar en una propuesta de mejora. Tuvo importancia metodológica debido a que sirvió como antecedente base para futuras investigaciones; ampliando así el nivel de conocimiento de este tema. Posee importancia social porque permitió mejorar y diseñar programas educativos en cuanto al conocimiento sobre salud oral para así lograr mejorar y concientizar a los estudiantes sobre este tema.

La investigación se consideró factible por cuanto se ha previsto la disponibilidad de las unidades de estudio así como la aplicabilidad del instrumento. La disponibilidad de tiempo, recursos materiales y presupuesto, así como el conocimiento metodológico y del respeto de las restricciones éticas.

Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023

Objetivos específicos

1. Determinar conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023

2. Determinar el grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023
3. Determinar el conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023, según edad.
4. Determinar el grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023, según edad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Hu W, Wang Y, Chen R, Pan T. (2023) en su artículo de investigación de la International dental journal en China **titulada** “Estado de salud bucal y alfabetización/conocimiento entre mujeres embarazadas en Shanghai”, planteó como **objetivo** investigar el estado y el conocimiento de la salud bucal entre las mujeres embarazadas en Shanghai. La **metodología** fue transversal inscribió a mujeres embarazadas en el Hospital de Ginecología y Obstetricia Casa Roja de Shanghai en diciembre de 2020. Se utilizó el Cuarto Cuestionario Nacional de Salud Bucal para evaluar el estado de salud bucal. Los dientes cariados/ausentes/obturados (CPOD) fueron la suma del número de dientes cariados, perdidos debido a caries y obturados. Al finalizar se **concluye** que un total de 224 gestantes. Las tasas de caries dental fueron 69,8%, salud periodontal fue 1,8%, detección de cálculos fue 95,6%, bolsa periodontal poco profunda fue 51,1%, bolsa periodontal profunda fue 4,9%, examen bucal regular fue 22,8%, cepillado correcto fue 49,6%, y antes del embarazo. el examen oral fue del 20,1%. El CPOD fue de 2,27 y el índice de llenado de caries fue de 45,4%. El número de dientes perdidos aumentó con la edad ($P < 0,001$). Sólo el 26,3% utilizó hilo dental más de una vez al día, el 47,3% se enjuagó la boca más de dos veces al día y el 46,9% se limpió la capa de la lengua cada semana. Además, el 99% de las mujeres embarazadas coincidieron en que la salud bucal era vital para sus vidas y el 97,7% coincidieron en que era necesario un examen bucal periódico.¹³

Yero I, Baguet Y, Pérez L, Castro J, Gómez Y, García M. (2022) en su artículo de investigación de la Gac. Méd. Espirit. en Cuba **titulada** “Conocimientos, actitudes, prácticas y autopercepción de salud bucal en embarazadas”, planteó como **objetivo** identificar el nivel de conocimientos, actitudes, prácticas y autopercepción de salud bucal en embarazadas del Consultorio San Pedro en Trinidad. La **metodología** utilizada fue estudio observacional descriptivo de corte transversal de septiembre del 2020 a febrero del 2021. Se seleccionaron las 57 pacientes embarazadas del Consultorio Médico de las Familias de San Pedro, Trinidad. Se estudiaron las variables: edad, nivel de conocimiento, actitudes, prácticas y autopercepción de salud bucal. Al finalizar se **concluye** que nivel de conocimientos sobre

salud bucal en el 47.4 % de las embarazadas, el 70.2 % con actitud desfavorable, el 63.2 % con prácticas deficientes y el 68.4 % con baja autopercepción sobre salud bucal.¹⁴

Leffalle I, Romero H, Barrios C, Martínez S. (2021) en su artículo de investigación de RAAO en Argentina **titulada** “Conocimientos Y Prácticas De Salud Bucal En Embarazadas”, planteó como **objetivo** analizar los conocimientos y prácticas de salud bucal en mujeres embarazadas con el fin de organizar los trabajos hallados en un cuerpo de conocimiento fundamentado. La **metodología** fue la revisión consistieron en la búsqueda en la literatura científica de conocimientos sobre la temática propuesta publicadas como texto completo entre 2015 y 2020. Al finalizar se **concluye** que Alrededor del 50% de mujeres embarazadas no acuden a visita dental durante el embarazo, incluso cuando perciben algún malestar dental o bucal, por lo que el odontólogo debe generar estrategias y/o actividades que promuevan la atención odontológica de las gestantes.¹⁵

Nacionales

Santos J. (2022) en su tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista de la Universidad Roosevelt de Huancayo **titulada** “Conocimiento En Salud Bucal En Gestantes Que Acuden Al Servicio De Obstetricia En El Centro De Salud Caqueta – Lima 2021”, planteó como **objetivo** determinar los conocimientos sobre salud bucal de las gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Centro Médico Caquetá - Lima 2021. La **metodología** utilizada fue de tipo de estudio fue transversal. La población estuvo conformada por 124 gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Centro Médico Caquetá. Al finalizar la investigación se **concluye** que del total de pacientes con menos de 2 hijos, el 71% tiene conocimientos en salud bucal de manera regular, los pacientes mayores o iguales a 2 niños, el 70% tiene conocimientos en salud bucal en un nivel regular de del total de pacientes con secundaria, el 75% tiene conocimiento sobre salud bucal de manera regular. Conocimiento La concientización sobre salud bucal entre las gestantes que acuden al departamento de obstetricia del Centro Médico de Caquetá es regular.¹⁶

Lope A.(2022) en su tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista de la Universidad Continental de Arequipa **titulada** “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en

gestantes del Centro de Salud Ciudad de Dios Yura - Arequipa 2022”, planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en las gestantes que acudieron al Centro de Salud Ciudad de Dios Yura, Arequipa 2022. La **metodología** utilizada fue un estudio básico, no experimental, descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 160 gestantes que acudieron al Centro de Salud Ciudad de Dios Yura en enero de 2022. Una vez firmado el consentimiento informado, se procedió a llenar el cuestionario sobre conocimiento en salud bucal en gestantes. Al finalizar se **concluye** que el 68 % de gestantes tienen un conocimiento bajo sobre salud bucal, el 30 % un nivel de conocimiento regular, y el 2 % un nivel alto; el 49 % de las gestantes tienen entre 21 y 30 años de edad, el 29 % entre 31 y 40 años, el 16 % entre 15 y 20 años, y el 6 % tiene más de 41 años de edad; el 62 % de las gestantes tienen como grado de instrucción secundaria, el 29 % superior, el 6 % primaria y el 3 % no tienen estudios; el 59 % de las gestantes son multigestas y el 41 % son primigestas.¹⁷

Pinedo L. (2021) en su tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista de la Universidad César Vallejo de Piura **titulada** “Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes que acuden al Centro de salud Morales, región San Martín año 2021”, planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes que acuden al Centro de salud Morales, región San Martín año 2021. La **metodología** utilizada fue de tipo básica descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 184 gestantes del Centro de salud Morales, quienes completaron un cuestionario de 22 preguntas. Al finalizar se **concluye** que el nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes fue regular 75,5%. En relación al nivel de conocimiento según grado de instrucción, las gestantes de instrucción superior presentaron buenos conocimientos con 27,6%. Con respecto al nivel de conocimiento según edad, las gestantes de 30 años a más presentaron un conocimiento bueno con 23,6%. Referente al nivel de conocimiento según el lugar de procedencia, las gestantes del área urbana presentaron buenos conocimientos con 14,1%. Se demostró que existe diferencia estadística altamente significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción, así como la edad y el lugar de procedencia ($p < 0,05$).¹⁸

Yupanqui M, Peña D. (2021) en su tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista de la Universidad Señor de Sipán en Pimentel **titulada** “Nivel De Conocimiento Y Practica Sobre Salud Oral En Gestantes Que Asisten Al Centro De Salud Los Licenciados

Ayacucho 2021”, planteó como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre salud oral en gestantes que asisten al centro de salud los Licenciados Ayacucho 2021. La **metodología** utilizada fue de tipo cuantitativo, observacional, diseño correlacional y corte transversal. La población estuvo conformada por 250 gestantes y la muestra fue de 100 gestantes. Los instrumentos fueron cuestionarios validados sobre conocimiento y práctica sobre salud oral, con 12 y 6 preguntas; respectivamente. Al finalizar se **concluye** que el 76,5% presentan un nivel de conocimiento bueno sobre salud oral y un nivel de práctica sobre salud oral regular, el 56,0% presentan un nivel de conocimiento sobre salud oral regular. El 41,2% presentan un nivel de conocimiento bueno en un grado de instrucción universitario, el 58,8% presentan un nivel de conocimiento bueno y se encuentran en el I trimestre de gestación. El 63,0% presentan un nivel de practica regular sobre salud oral y un grado de instrucción superior técnico, el 42,9% presentan un nivel de práctica bueno de salud oral y se encuentran en el III trimestre de gestación, existe relación entre el nivel de conocimientos y práctica sobre salud oral en gestantes que asisten al Centro de Salud Los Licenciados Ayacucho 2021.¹⁹

Anyosa Y. (2020) en su tesis para obtener el título profesional de odontología de la Universidad César Vallejo en Chiclayo. **Titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud, El Porvenir – Trujillo”, planteó como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento con las actitudes y las prácticas en salud bucal de las gestantes atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud del distrito del Porvenir, Trujillo 2016. La **metodología** utilizada fue un estudio básico, correccional, transversal, no experimental, con enfoque cuantitativo, la población estudiada estuvo conformada por 144 pacientes gestantes, el cual, mediante la aplicación de un cuestionario con 30 preguntas, previo llenado del consentimiento informado; donde 13 preguntas fueron de conocimientos, 09 preguntas de actitud y 08 ultimas de prácticas. Al finalizar se **concluye** que un nivel de conocimientos en salud bucal malo con el 52.0%, la actitud hacia los temas de salud bucal fue favorable con un 75% y las prácticas para el cuidado de la salud bucal tienen un nivel regular en el 58.3%, y malas prácticas en el 33.3%. El estudio tuvo mayor participación de gestantes jóvenes entre los 19 a 22 años siendo el 50.0% del total en el distrito evaluado.²⁰

Contreras M, Girano J, Hermosa R, Arellano C. (2019) en su artículo de investigación de la Universidad Norbert Wiener en Lima **titulada** “Comparación Del Nivel De Conocimiento Sobre La Salud Bucal Entre Gestantes Atendidas En Puesto De Salud Y En Hospital”, planteó como **objetivo** comparar el nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes atendidas en un puesto de salud del Minsa y en un hospital de EsSalud. La **metodología** utilizada fue un estudio observacional, transversal. Fue aplicado un cuestionario sobre salud oral, validado por revisión de literatura y juicio de expertos, que constó de veintidós preguntas cerradas a 160 gestantes entre 18 y 40 años de edad, que realizaron su control prenatal en un puesto de salud o en un hospital. Al finalizar se **concluye** que El 31,9 % (51 de 160) de las gestantes que registraron un nivel de conocimiento regular fueron las atendidas en el puesto de salud del Minsa. El 29,4 % (47 de 160), que fueron atendidas en EsSalud obtuvieron un nivel de conocimiento bueno ($p=0,000$). Hubo una diferencia en el nivel de conocimiento sobre la salud oral en las gestantes: las embarazadas atendidas en el Minsa obtuvieron una mayor frecuencia en el nivel regular.²¹

Sarmiento T. (2019) en su tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista en la Universidad Nacional del Altiplano en Puno **titulada** “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal durante el embarazo y grado de instrucción en puérperas del Hospital III Salcedo Puno 2019”, planteó como **objetivo** el determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción en puérperas inmediatas hospitalizadas en el Hospital III Salcedo Puno. La **metodología** utilizada fue de tipo correlacional no experimental. Materiales y métodos la muestra estuvo conformada por 100 puérperas, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión correspondientes, a las cuales se les aplicó un cuestionario anónimo y personal Al finalizar se **concluye** que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en puérperas con relación al grado de instrucción muestra significancia estadística $p<0.05$ (0,000), rechazando la H_0 ; mientras tanto el grado de instrucción de las puérperas fue superior (55%), secundaria (31%), primaria (12%), e inicial (2%); y con respecto al nivel de conocimientos sobre salud bucal en puérperas, el 69.7% tienen un conocimiento regular, 20.0 % tienen un nivel bajo y el 11.0 % tiene un nivel de conocimiento bueno, predominando el nivel de conocimiento regular.²²

2.2. Bases teóricas

Conocimiento

En relación a la sociedad moderna, las personas se encuentran saturadas de tanta información constante, cada quien responde a esto de acuerdo a sus propias percepciones y principios, pudiendo ignorar lo que no desea ver u oír y seleccionar lo que le interesa por qué le produce reacciones defensivas o ansiedad. El modelo de conocimiento - acción define, que, habiendo percibido un estímulo, el individuo lo interpreta. Esta interpretación dependerá de la correspondencia existente entre creencias, experiencias, la forma en que se ha generado el mensaje y valores del individuo.²³

El conocimiento sobre la salud bucal se basa en la prevención y tratamiento de las dolencias de los tejidos duros y blandos de la cavidad oral, enfermedades con una gran transcendencia para el individuo, puesto que una vez establecidas pueden conllevar no sólo alteraciones funcionales, sino graves defectos estéticos por su localización en una zona muy visible para el resto de la población.²³

Por definición general, el nivel de conocimiento sobre salud bucal se refiere al grado de comprensión o de instrucción que la persona tiene con respecto a las medidas preventivas de enfermedades, a los cuidados para conservar el estado de equilibrio del medio oral, al conocimiento sobre la atención adecuada y oportuna, a la diversidad de tratamientos y su manejo adecuado en cada etapa de la vida, con el fin de conocer los servicios necesarios para tomar decisiones apropiadas sobre su salud oral.

Salud bucal

El Organismo Mundial de la Salud definió a la salud bucal como: El conjunto de acciones orientadas a la identificación, prevención y solución de los principales problemas de la población afectada, el cual se produce como fruto de la participación con los organismos e instituciones de salud. Estas acciones se concentran a través de las tecnologías apropiadas y recursos humanos puestos al alcance de todos los individuos y familias a un costo que la comunidad y el país puedan soportar²⁴.

Según Saddki, Yusoff y Hwang manifestaron que el conocimiento sobre salud oral que adquiere la mujer durante su vida es la piedra angular para el desarrollo de hábitos saludables y constituye una estrategia que permite promocionar actitudes favorables en salud a su

entorno familiar. Una buena salud oral es un componente importante para el logro de una buena calidad de vida en las mujeres en gestantes y puerperio. Y por tanto para el recién nacido y del grupo familiar.²⁵

Enfermedades bucales prevalentes

Caries: Es una enfermedad activa, que se desarrolla en la pieza dentaria al estar comunicada con el depósito microbiano. Fejerskov definió a las lesiones cariosas como un desarrollo activo de desmineralización y remineralización, resultado de la asimilación del microbio adherido a un área de la pieza dentaria, en la cual con el paso del tiempo habrá una pérdida nítida del mineral y posiblemente se produzca una cavidad.²⁶

A. Lesión esmalte: La mancha blanca se distingue mejor en las superficies dentarias lisas.

Sus aspectos se acentúan cuando el diente se seca con aire, fenómeno debido a que el aire sustituye al agua presente en mayor proporción que en el esmalte sano, dando como resultado una diferente difracción de la luz.

B. Lesión en dentina: La dentina, a diferencia del esmalte, es un tejido vital y dinámico, circunstancias que le permiten modificar su micro estructura y composición como respuesta a procesos fisiológicos (edad, atrición), o patológicos, tales como la erosión, la abrasión, la abfracción o la caries.²⁷

- Lesión no cavitada
- Lesión cavitada Enfermedades periodontales

La enfermedad periodontal (EP), ha sido considerada tradicionalmente como una patología inflamatoria, crónica de origen multifactorial, que tiene como factor etiológico primario una biopelícula de origen bacteriano altamente organizada en un nicho ecológico favorable para su crecimiento y desarrollo;

la cual con el concurso de unos factores adicionales de origen local y sistémico ocasionan la contaminación y destrucción de los tejidos de soporte del diente (epitelios, tejido conectivo, ligamento periodontal, hueso alveolar, cemento radicular).²⁸

a. **Gingivitis:** es la inflamación de la encía debida a los efectos de los depósitos de biofilm que irritan e inflaman. Las bacterias y sus toxinas hacen que la encía se infecte, se inflame y se vuelva sensible.

- b. Periodontitis: es una enfermedad inflamatoria crónica multifactorial asociada con biopelícula, caracterizada por la destrucción del aparato de soporte de los dientes. Se manifiesta a través de la pérdida de inserción clínica y pérdida ósea evaluada radiográficamente, presencia de bolsas periodontales y hemorragia gingival.²⁹
- Leve: La inflamación ha alcanzado a los tejidos de soporte de las piezas dentarias, se presenta sangrado al sondaje y bolsas de 3 a 4mm; hay recesión gingival con pérdida ósea pudiendo llegar a exponer la furca de las piezas dentarias.³⁰
 - Moderada: En este estadio hay bolsas periodontales o pérdida de la unión de los tejidos de inserción al diente aproximadamente de 4 a 6mm, presencia de sangrado al realizar el examen de profundidad con la sonda periodontal, además podremos visualizar radiográficamente a nivel de la furca lesiones.³¹
 - Avanzada: Con bolsas periodontales y pérdida de la unión de los tejidos de inserción mayor a 6mm, sangrado al sondaje, severa movilidad por consiguiente la furca estará expuesta clínicamente y radiográficamente se observa pérdida horizontal y vertical de la cortical ósea.³²

Medidas preventivas en Salud bucal

1. Cepillo dental: Es el instrumento principal para el cepillado, se debe cambiar luego de 3 meses de haberlo utilizado. Hay tipos de cepillo que cambian de color indicándonos de que ya se debe hacer el cambio. Se recomienda las siguientes indicaciones para elegir un correcto cepillo: Cerda suave, recta, punta redondeada y de nilón, en un grupo de multipenachos, de 10mm de longitud y un diámetro de 0.2 mm aproximadamente.³³

Técnica de Bass modificada: Se modifica el último movimiento, se realiza un nuevo movimiento de barrido dirigido a oclusal para poder hacer la eliminación del biofilm que se encuentra ubicado en el tercio medio de los dientes. Es efectivo para la disminución de placa bacteriana.³⁴

2. Uso de dentífricos, seda dental y colutorios

Seda dental: Hilo de seda conformado por distintos filamentos, que son separados al contactar con la superficie de la pieza dentaria. Se encuentra diferentes tipos: Con y sin cera, con flúor y con sabor a menta.³⁵

- Técnica de uso: Parta un trozo de hilo dental de unas 18 pulgadas (43 cm) y enróllelo alrededor del dedo corazón. Enrolle el resto de la seda alrededor del mismo dedo de la otra mano. Este dedo será el que recoja la seda según se ensucia. Sujete la seda con firmeza entre los pulgares e índices. Pase la seda entre los dientes con movimientos suaves. No meta nunca el hilo dental con brusquedad en las encías.

Cuando el hilo dental alcance la línea de las encías, dóblela formando una C contra un diente. Deslícela cuidadosamente por el espacio entre la encía y el diente. Sujete el hilo con firmeza contra el diente. Con suavidad, frote el lateral del diente y retire el hilo de la encía con movimientos ascendentes y descendentes. Repita este método en el resto de los dientes. No se olvide de la parte trasera del último diente. ³⁶

Dentífrico: Se creó en Egipto hace años, estaba compuesta por piedra pómez, sal, pimienta, agua, uñas de buey, cáscara de huevo y mirra. Hasta hace algunos años, solo se consideraba la parte cosmética, ahora se consideran que tengan efectos curativos. ³⁷

Colutorio: Son sustancias que se utilizan después de realizarse el cepillado, que ayudan a la eliminación de microorganismos. Ejercen acción local antiséptica, astringente o calmante.

- Fenoles y aceites esenciales: Presentan una disminución de placa y gingivitis en un 35%. El más utilizado es el Listerine®, que es un aceite esencial mezcla de timol, mentol y eucalipto combinado con metilsalicilato con un 26,9% de alcohol. Se utiliza como enjuague diario para ayudar al control de la placa bacteriana. ³⁷
- Clorhexidina: es sin duda el antiséptico de elección, su uso es amplio y con mayor efectividad. Actúa reduciendo la formación de biofilm, alterando el crecimiento de microorganismos y la inserción al diente. ³⁷

3. Limpiezas periódicas en la consulta dental: una vez cada seis meses para eliminar la placa dental y pulir los dientes.
4. Hábitos alimentarios correctos, que deben incluir proteínas, vitamina C y calcio y debe tratar de evitar alimentos con muchos azúcares.
5. El uso correcto de los dientes, no usándolos para abrir botellas o frutos secos. Los dientes son para masticar
6. Evitar el apretamiento dentario. ³⁸

Desarrollo dental

Antes de que los dientes primarios emerjan, tiene lugar una fusión entre el epitelio oral y dental, lo cual permite al diente perforar la encía sin ulcerarla. Unos pocos días antes de la emergencia el tejido que cubre el diente se inflama y enrojece, el niño presenta signos de irritación local y necesita frotar sus encías con los dedos u otros elementos duros que encuentre a la mano. La encía, donde el diente hará su aparición se torna blanquecina, debido a la queratinización de la fusión del epitelio oral y dental.³⁸

Cronología de la erupción

- En el primer grupo hacen erupción los centrales inferiores a los 6 meses, centrales, laterales superiores y finalmente, laterales inferiores. El intervalo de separación cronológica de cada par de dientes homólogos suele ser de 2 a 3 meses. Una vez que han hecho erupción los incisivos hay un periodo de descanso en la salida dentaria de 4 a 6 meses.³⁸
- En un segundo grupo erupcionan los primeros molares hacia los 16 meses y a los 20 meses los caninos; el período de erupción es de 6 meses y le sigue un período silente de 4-6 meses. En ésta fase de desarrollo de la dentición primaria, la boca se prepara para el cambio de dieta líquida a sólida.³⁸

Se considera dentro de los límites normales, que la dentición primaria se encuentra completa en cualquier momento comprendido entre los 2 a 3 años de edad cuando los segundos molares han alcanzado la oclusión.³⁸

Atención odontológica en la gestación

El embarazo es una etapa donde la mujer se vuelve más consciente del cambio que atraviesa y los síntomas referentes a su estado de gestación, pero también empieza a poner más cuidado en su salud en general y a procesar la mayor cantidad de información para el beneficio de su futuro hijo. Este es un periodo estratégico que se debe considerar para educar no solo sobre salud en general, sino sobre la salud bucal. El conocimiento previo de la mujer sobre su salud tiene un impacto en su actitud, en sus decisiones y en su comportamiento como madre con respecto al cuidado de sus hijos, lo cual podría proporcionar un mejor estado de salud del niño también. Algunos estudios indican que el nivel de conocimiento sobre salud bucal podría aumentar en los últimos trimestres de embarazo debido a que la madre logra

informarse más durante los primeros meses de gestación, pero los resultados no son concluyentes.³⁹

Un bajo nivel de conocimiento de salud oral en las gestantes es un problema de salud pública, debido a que es probable que se deba a la falta de disponibilidad de profesionales odontólogos en la zona o de centros de salud, y al evaluarse su estado bucal, son quienes presentan mayores problemas orales comparados con aquellas mujeres que tienen un control adecuado de salud dental y acceso a los servicios de salud. Una comprensión sobre los factores protectores como el uso del flúor, una correcta técnica de cepillado, uso de hilo o seda dental, enjuagues bucales y visitas periódicas al dentista para recibir tratamientos restauradores y rehabilitadores permitirán a la madre tener una mejor salud oral, pero si no tiene los medios económicos para adquirirlos no tendrá el efecto deseado, aunque obtenga todo el conocimiento y comprensión en cuanto al tema.

Uno de los métodos más eficaces y rápidos para medir el nivel de conocimiento sobre salud oral es la encuesta o cuestionario, ya que es económico, accesible y fácil de utilizar; pero pese a esto, no existe un instrumento estandarizado y aún no se ha llegado a un consenso sobre qué preguntas específicas incluir, sino que depende de la región o la cultura donde se vive, adaptando el contenido a la población en la que se va a aplicar. Algunos cuestionarios sobre conocimiento de salud oral califican las respuestas en niveles bueno, regular y malo, o también nivel alto, medio o bajo, de acuerdo a un puntaje general; otros instrumentos dan sus resultados en porcentajes por cada pregunta empleada, haciendo un poco más complicado de evaluar en términos generales, pero siendo más específicos en los datos sobre la temática utilizada.³⁹

La prevención de enfermedades orales para la gestante tiene que ver con los cuidados de estructuras dentales y periorales, así como el control de su dieta. Una buena técnica de cepillado aplicada con una pasta dental fluorada permitirá eliminar la mayor cantidad de placa bacteriana en las superficies de los dientes y fortalecerá las encías para sobrellevar los cambios hormonales que las afectan y que aumentan la respuesta inflamatoria. El uso de seda o hilo dental permitirá limpiar las zonas interproximales de los dientes y el enjuague bucal, de preferencia sin alcohol, permitirán eliminar el exceso de microorganismos de los tejidos blandos como las encías, carrillos y paladar. Se recomienda realizar estas medidas por lo menos dos veces al día o luego de todas las comidas, ya que el flúor podrá compensar el efecto de desmineralización del diente por acción de la fermentación y el metabolismo

bacteriano de los carbohidratos en la superficie dental. El conocimiento de estas medidas y su razón de ser permitirán que la madre las aplique en su hijo desde sus primeros meses. Tal como la alimentación de la madre podría afectar el desarrollo del bebé, también afectará el desarrollo de sus dientes, debido a que los nutrientes y minerales son necesarios para formar los tejidos duros de la boca del feto, más particularmente alimentos ricos en calcio, magnesio, en vitaminas A y D.³⁹

Durante la gestación, se producen ciertos cambios y/o alteraciones en organismo. En primer lugar, las modificaciones endocrinas que van a determinar casi todas las modificaciones sistémicas subsiguientes.³⁹

Así, ante una paciente embarazada que se presenta en la consulta odontológica, es necesario plantear y establecer una serie de elementos y criterios que nos ayuden a resolver cuál será el mejor tratamiento para la misma en cada momento.

En primer lugar, debemos plantearnos el momento del embarazo en el que se encuentra la mujer:

- El primer trimestre, es el momento en el que mayor riesgo de teratogenicidad, pues en este periodo se da la organogénesis.³⁹
- El segundo trimestre del embarazo se ha considerado el más seguro para realizar cualquier tipo de procedimiento en la mujer embarazada.
- El tercer trimestre conlleva un aumento del riesgo, sobre todo durante la segunda mitad, de provocar un parto prematuro o un síndrome de hipotensión supino también llamado síndrome de la vena cava. Este síndrome ocurre por una bajada brusca de la presión sanguínea como resultado de la presión del útero en la vena cava. Esta bajada de la presión sanguínea produce un síncope y un descenso en la perfusión placentaria. Este evento adverso puede suceder si se somete a la mujer embarazada a un tratamiento dental prolongado en posición supina durante el tercer trimestre.³⁹

La posición supina asimismo genera un incremento en el riesgo de desarrollar trombosis venosa profunda (TVP) por la compresión de la vena cava, llevando a un stasis venoso y la formación coágulos.⁴⁰

- En el primer trimestre el sillón debe estar a 165° aproximadamente
- En el segundo trimestre el sillón debe estar a 150° aproximadamente

- En el tercer trimestre el sillón debe estar a 135° aproximadamente.

Para la utilización de fármacos en el embarazo es importante evitar la inducción de alteraciones en el producto de la gestación y la generación de ansiedad materna después de la exposición a medicamentos que puedan conducir a la mujer a considerar la terminación del embarazo. No existen periodos del desarrollo en que el embrión o el feto esté libre de ser afectado por agentes teratógenos.⁴⁰

Grado de instrucción

Se le llama instrucción a un conjunto de enseñanzas o datos impartidos a una persona o entidad. Cuando la instrucción se corresponde con un ámbito educativo, puede tratarse de educación formal o informal, impartida en un círculo familiar o en una escuela, colegio o universidad, puede ocurrir en un ambiente laboral o en una situación cotidiana entre dos amigos, puede incluso tener lugar en espacios jerárquicos o simplemente tener lugar de manera improvisada.

En cualquier caso, para que existe instrucción deben existir dos partes, de las cuales una será la instructora (es decir, la que posee conocimiento a transmitir) y la otra será la instruida (la que recibe la enseñanza).⁴¹

Educación básica regular. - Es la modalidad que abarca los niveles de Educación Inicial, Primaria y Secundaria; está dirigida a los niños y adolescentes que pasan oportunamente por el proceso educativo. Son períodos graduales y articulados del proceso educativo:

- a. Nivel de educación inicial: La Educación Inicial atiende a niños y niñas menores de 6 años y se desarrolla en forma escolarizada y no escolarizada. Promueve prácticas de crianza con participación de la familia y de la comunidad, contribuye al desarrollo integral de los niños, teniendo en cuenta su crecimiento social, afectivo y cognitivo, la expresión oral y artística, la psicomotricidad y el respeto de sus derechos.

El Estado asume el compromiso y responsabilidad de atender sus necesidades de salud y nutrición a través de una acción intersectorial. La Educación Inicial se articula con la Educación Primaria asegurando coherencia pedagógica y curricular. Según la Constitución de 1993, es obligatorio un año de educación inicial, para la población de 5 años de edad.

- b. Nivel de educación primaria: La Educación Primaria constituye el segundo nivel de la Educación Básica Regular y dura seis años. Al igual que los otros niveles, su finalidad es educar integralmente a niños y niñas. Promueve la comunicación en todas las áreas, el manejo operacional del conocimiento, el desarrollo personal, espiritual, físico, afectivo, social, vocacional y artístico, el pensamiento lógico, la creatividad, la adquisición de habilidades necesarias para el despliegue de potencialidades del estudiante, así como la comprensión de hechos cercanos a su ambiente natural y social.
- c. Nivel de educación secundaria: La Educación Secundaria constituye el tercer nivel de la Educación Básica Regular y dura cinco años. Ofrece una educación integral a los estudiantes mediante una formación científica, humanista y técnica. Afianza su identidad personal y social. Profundiza los aprendizajes logrados en el nivel de Educación Primaria.

Está orientada al desarrollo de capacidades que permitan al educando acceder a conocimientos humanísticos, científicos y tecnológicos en permanente cambio. Forma para la vida, el trabajo, la convivencia democrática, el ejercicio de la ciudadanía y para acceder a niveles superiores de estudio. Tiene en cuenta las características, necesidades y derechos de los púberes y adolescentes.⁴¹

Consolida la formación para el mundo del trabajo que es parte de la formación básica de todos los estudiantes, y se desarrolla en la propia Institución Educativa o, por convenio, en instituciones de formación técnico-productiva, en empresas y en otros espacios educativos que permitan desarrollar aprendizajes laborales polivalentes y específicos vinculados al desarrollo de cada localidad.

- d. Nivel de educación superior: La educación superior se imparte en escuelas e institutos superiores, centros superiores de post-grado y universidades. Los institutos ofrecen programas de formación de maestros y una variedad de opciones de formación técnica en carreras que tienen una duración no menor de cuatro ni mayor de diez semestres académicos. Los institutos y escuelas superiores otorgan títulos de

profesional, técnico y experto, y también los de segunda y ulterior especialización profesional. Las universidades otorgan títulos de bachiller, maestro y doctor, así como certificados y títulos profesionales, incluso los de segunda y ulterior especialización.⁴¹

2.3. Hipótesis

Hipótesis de investigación

Relación entre el conocimiento sobre salud bucal y el grado de instrucción en gestantes en el A.A.H.H. Pueblo Libre, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2023

Hipótesis alterna

Sí existe relación entre el conocimiento sobre salud bucal y el grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, distrito De Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, Año 2023

Hipótesis nula

No existe relación entre el conocimiento sobre salud bucal y el grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, distrito De Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, Año 2023

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

Nivel

La presente investigación es de nivel **relacional**

Es un tipo de método de investigación no experimental en el cual un investigador mide dos variables. Entiende y evalúa la relación estadística entre ellas sin influencia de ninguna variable extraña.⁴⁵

Tipo

Según el enfoque de investigación es **cuantitativo**

Rodríguez P. (2010) señala que el método cuantitativo se centra en los hechos o causas del fenómeno social, con escaso interés por los estados subjetivos del individuo. Este método utiliza el cuestionario, inventarios y análisis demográficos.⁴²

Según la intervención del investigador es **observacional**

Sampieri R, Fernández C, Baptista C. (2010) nos dice que es un registro sistemático válido y confiable de comportamiento o conducta manifiesta. Sobre recolecta información sobre la conducta más que de percepciones.⁴³

Según la planificación de datos es **prospectivo**

Berger G. (2014) nos menciona que se registra la información según van ocurriendo los fenómenos. Los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios). Por lo que, se controla el sesgo de medición.⁴⁴

Según el número de ocasiones en que se mide la variable es **transversal**

Berger G. (2014) El objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes. Estos estudios sirven para aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos.⁴⁴

Según el número de variables a estudiar es **analítico**

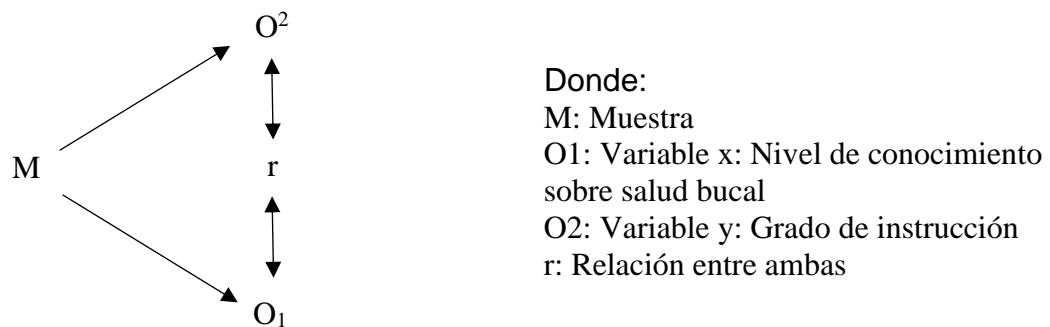
Según Vásquez I., este tipo de estudio identifica a personas con una enfermedad (u otra variable de interés) que estudiemos y los compara con un grupo control apropiado que no tenga la afección. La relación entre uno o varios factores relacionados con el

padecimiento se examina comparando la frecuencia de exposición a éste u otros componentes de los casos y los controles.⁴⁵

Diseño

La investigación es de diseño **No experimental (Correlacional)**

Hernández (2018) manifiesta que el diseño de la investigación podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos.⁴⁶



3.2. Población y muestra

Población

La población de esta investigación estuvo conformada 46 gestantes en el AA.HH Pueblo Libre por conveniencia, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023, las cuales tienen diferente grado de instrucción.

Muestra

La muestra utilizada en la presente investigación, estuvo conformado por el total de gestantes del AA.HH. Pueblo Libre. Puesto que la población de estudio no es considerable, por tales razones la muestra es la misma cantidad de la población que son 46. Todas las gestantes fueron mayores de edad y sin enfermedades sistémicas.

(Montero, 2011), refieren que “ante el escaso número de sujetos, no será necesario extraer una muestra, se trabajó con el 100% de la población, representando una muestra tipo censal”.⁴⁷

Por lo tanto: Por ser una población pequeña, finita no se aplicaron criterios muestrales. Por lo cual, se tomó la totalidad de la población como muestra

n= 46

Grado de Instrucción	Gestantes
Sin educación	2
Pre-escolar	9
Primaria	2
Secundaria	30
Superior no universitario (Técnico)	2
Superior universitario	1
Total	46

3.3. Variable. Definición y Operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Tipo	Escala de medición	Indicador	Valores o categorías
Grado de instrucción	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso. ¹⁵	Variable cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos	1 =Sin educación 2 =Pre-escolar 3 =Primaria 4 =Secundaria 5 =Superior no universitario (Técnico) 6 =Superior universitario
Nivel de conocimiento sobresalud bucal	Grado o dominio de los esquemas y normas fundamentales que presiden la estructuración de ideas sobre prevención en salud bucal entre las Gestantes. ¹⁸	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario	1 = Malo 0-6 puntos 2 = Regular 7-13 puntos 3 = Bueno 14-20 puntos
COVARIABLE					
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo . ¹⁹	Cuantitativa	Razón	Ficha de recolección de datos	1 = 18 a 29 años 2 = 30 a 52 años

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

Encuesta

Instrumento

Se tomó la encuesta utilizada por los autores Alcántara E. y Rimachi M. en su tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes atendidas en un Centro de Salud de Moyobamba, 2022, que cuenta con un instrumento validado y con una confiabilidad mediante la fórmula de KR- 20 se tuvo un resultado de $(p=0.79)^{48}$

Se utilizó una encuesta estructurada de respuestas cerradas, que consiste de 20 preguntas agrupadas. Dándose un punto por cada respuesta correcta, y mediante regla de tres simple se agruparon los resultados en los siguientes intervalos:

- Malo (0-6 puntos)
- Regular (7-13 puntos)
- Bueno (14-20 puntos)

Procedimiento

1. En primer lugar se solicitó una carta de presentación para la ejecución del proyecto de investigación.
2. Luego se presentó la carta al Teniente Gobernador Juan del Carmen Saavedra Esquen para las coordinaciones de la ejecución donde proporcionó la lista de pobladores.
3. Luego se tuvo que hacer las coordinaciones con el Puesto de Salud Magdalena Nueva en el Área de Obstetricia (Ginecología), el cual nos facilitaron la lista de gestantes y sus direcciones, posteriormente se hizo la ejecución de la investigación con hojas bond tamaño A4 impreso con el consentimiento informado y la encuesta, la cual duró un promedio de 30 minutos por gestante, se realizó la visita domiciliaria tres veces por semana a las direcciones según la lista proporcionada del AA.HH. Pueblo Libre (Lunes, Miércoles y Viernes).
4. Por último se pasó los datos a un Excel para los análisis estadísticos correspondientes.

3.5. Método de análisis de datos

Para esta investigación se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25 para el procesamiento de los datos previa recolección en tablas del programa Microsoft Excel 2019. Se procedió a realizar una prueba estadística para evaluar el coeficiente de relación mediante la prueba “Chi Cuadrado” con un nivel de significancia del 95%, además fue analizado por el programa estadístico con IBM SPSS V. 28, para evaluar y encontrar las pruebas estadísticas de la data de los instrumentos de recolección.

3.6. Aspectos Éticos

La presente investigación siguió los lineamientos que actualmente establece el Reglamento de Integridad Científica en la investigación vs. 001, aprobado por el Consejo Universitario con resolución N°304-2023-CU-ULADECH-Católica y actualizado con resolución N° 1212-2023, a fecha 12 de agosto de 2023 dicho documento establece que:

- a. **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** su dignidad, privacidad y diversidad cultural.⁴⁹
- b. **Libre participación por propia voluntad:** estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.
- c. **Beneficencia, no maleficencia:** durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
- d. **Integridad y honestidad:** que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.
- e. **Justicia:** a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.⁴⁹

Es necesario finalizar con lo establecido por la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial:

2. Debe tomarse toda clase de precauciones con el fin de proteger la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal estos datos sólo deben utilizarse para fines netamente científicos.
3. Todo estudio de investigación con seres humanos y en base a ellos, debe ser inscrito en una base de datos disponible al público.⁵⁰

IV. RESULTADOS

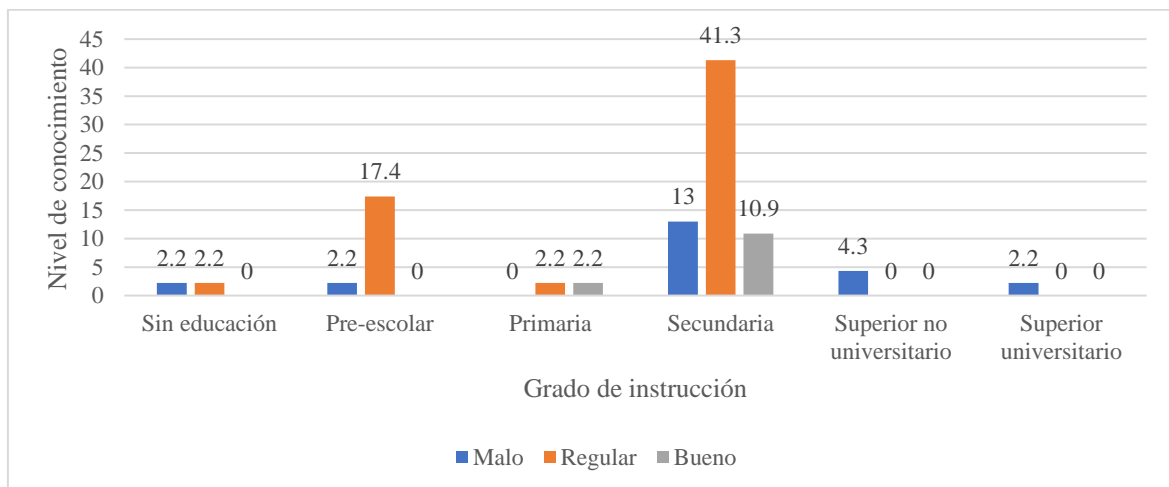
Tabla 1. Relación entre conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023

Grado de Instrucción		Nivel de conocimiento			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Sin educación	f	1	1	0	2
	%	2,2%	2,2%	0,0%	4,3%
Pre-escolar	f	1	8	0	9
	%	2,2%	17,4%	0,0%	19,6%
Primaria	f	0	1	1	2
	%	0,0%	2,2%	2,2%	4,3%
Secundaria	f	6	19	5	30
	%	13,0%	41,3%	10,9%	65,2%
Superior no universitario (Técnico)	f	2	0	0	2
	%	4,3%	0,0%	0,0%	4,3%
Superior universitario	f	1	0	0	1
	%	2,2%	0,0%	0,0%	2,2%
Total	f	11	29	6	46
	%	23,9%	63,0%	13,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario

$$X^2 = 16,295 \quad p = 0,092$$

Figura 1. Relación entre conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023



Fuente: Datos de la tabla 1

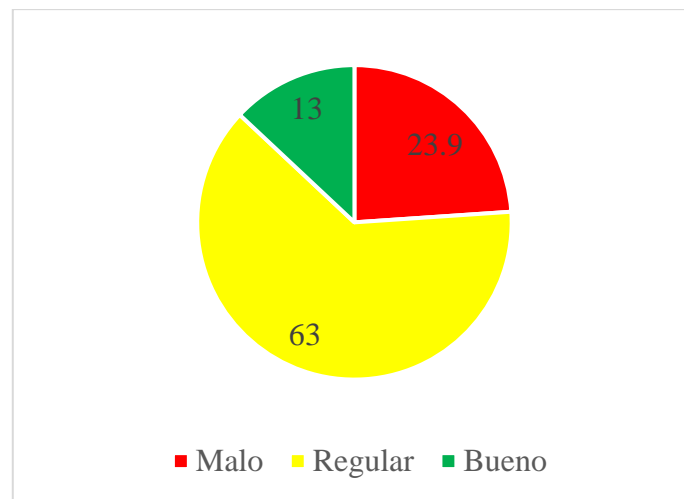
Interpretación: El 41,3% (19) tuvo un conocimiento regular con un grado de instrucción secundario; el 17,4% (8) tuvo un conocimiento regular con un grado de instrucción de pre-escolar, el 13% (6) tuvo un conocimiento bajo con un grado de instrucción secundario. Asimismo, tuvo un valor $p=0,092$; por lo cual se interpreta que no existe relación entre las variables.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023

Nivel de conocimiento	f	%
Malo	11	23,9
Regular	29	63,0
Bueno	6	13,1
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario

Figura 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023



Fuente: Datos de la tabla 2

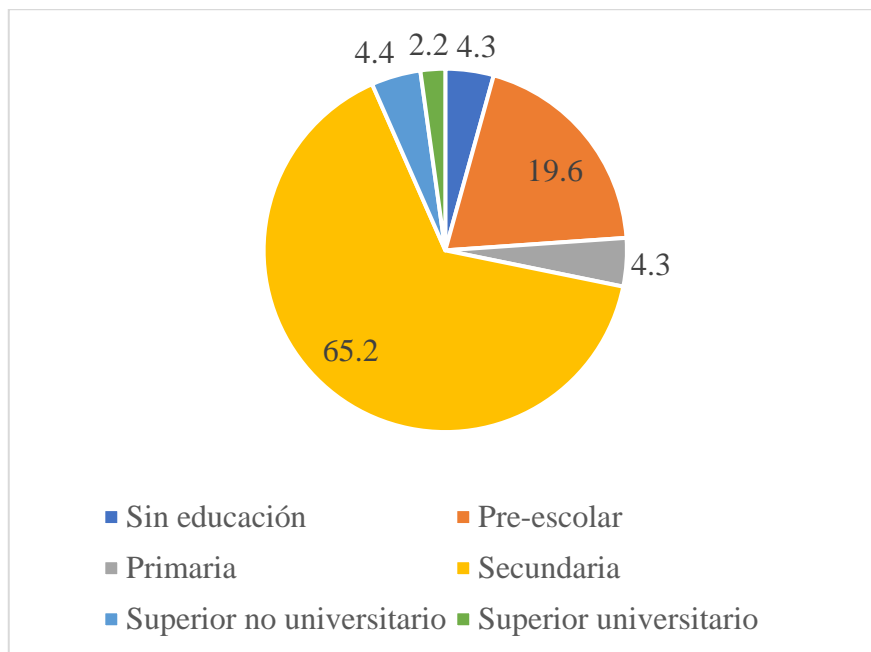
Interpretación: El nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes fue regular en un 63% (29), fue malo en un 23,9% (11) y 13,1(6) tuvieron un buen nivel de conocimiento sobre salud bucal.

Tabla 3. Grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023

Grado de Instrucción	f	%
Sin educación	2	4,3
Pre-escolar	9	19,6
Primaria	2	4,3
Secundaria	30	65,2
Superior no universitario (Técnico)	2	4,4
Superior universitario	1	2,2
Total	46	100,0

Fuente: Cuestionario

Figura 3. Grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023



Fuente: Datos de la tabla 3

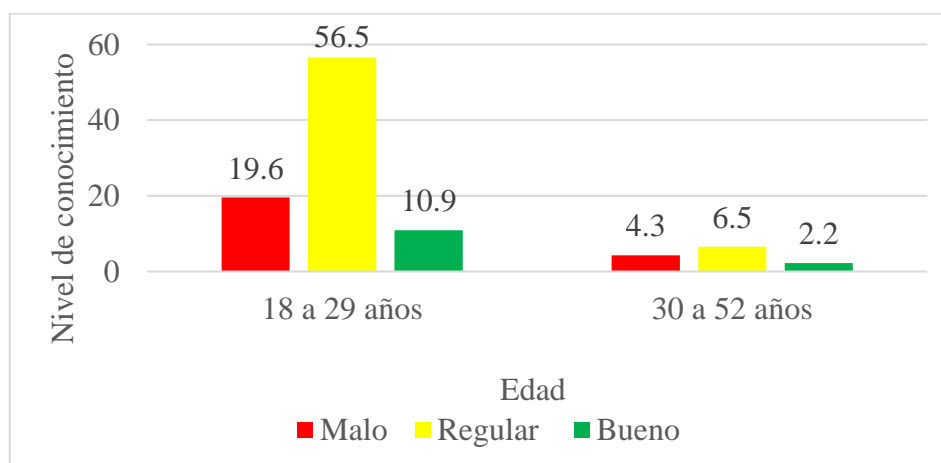
Interpretación: El grado de instrucción con más prevalencia fue el secundario con un 65,2% (30), seguido del pre-escolar con un 19,6% (9), un 4,4(2) con superior no universitario, 4,3%(2) sin educación, un 4,3% (2) con primaria y 2,2(1) con estudios superior universitario.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023, según edad

Nivel de conocimiento		Edad		Total
		18 a 29 años	30 a 52 años	
Malo	f	9	2	11
	%	19,6%	4,3%	23,9%
Regular	f	26	3	29
	%	56,5%	6,5%	63,0%
Bueno	f	5	1	6
	%	10,9%	2,2%	13,1%
Total	f	40	6	46
	%	87,0%	13,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario

Figura 4. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023, según edad



Fuente: Datos de la tabla 4

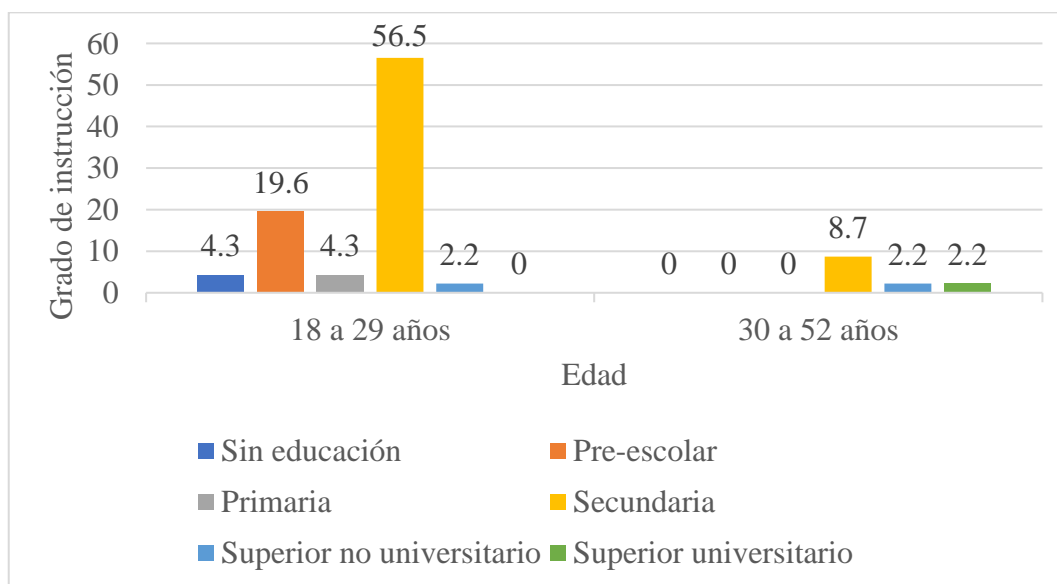
Interpretación: El 56,5% (26) tuvieron una edad de 18 a 29 años con un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, mientras que el 6,5% (3) tuvieron edades de 30 a 52 años de edad con un regular nivel de conocimiento.

Tabla 5. Grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023, según edad

Grado de Instrucción		Edad		Total
		18 a 29 años	30 a 52 años	
Sin educación	f	2	0	2
	%	4,3%	0,0%	4,3%
Pre-escolar	f	9	0	9
	%	19,6%	0,0%	19,6%
Primaria	f	2	0	2
	%	4,3%	0,0%	4,3%
Secundaria	f	26	4	30
	%	56,5%	8,7%	65,2%
Superior no universitario (Técnico)	f	1	1	2
	%	2,2%	2,2%	4,4%
Superior universitario	f	0	1	1
	%	0,0%	2,2%	2,2%
Total	f	40	6	46
	%	87,0%	13,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario

Figura 5. Grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023, según edad



Fuente: Datos de la tabla 5

Interpretación: El 56,5% (26) de 18 a 29 años tuvieron un grado de instrucción secundaria, el 8,7% (4) de 30 a 52 años tuvieron un grado de instrucción secundaria.

IV. DISCUSIÓN

Respecto al primer objetivo se obtuvieron como resultados que el 41,3% (19) tuvo un conocimiento regular con un grado de instrucción secundario; el 17,4% (8) tuvo un conocimiento regular con un grado de instrucción de pre-escolar, el 13% (6) tuvo un conocimiento bajo con un grado de instrucción secundario. Asimismo, tuvo un valor $p=0,092$; por lo cual se interpreta que **no existe relación** entre las variables. Asimismo se comparan con los datos de **Santos J.¹⁶ (2022)** donde encontró el 70% tiene conocimientos en salud bucal en un nivel regular de del total de pacientes con secundaria. Asimismo son similares con los resultados de **Pinedo L.¹⁸ (2021)** donde encontró en relación al nivel de conocimiento según grado de instrucción, las gestantes de instrucción superior presentaron buenos conocimientos con 27,6%. Se demostró que existe diferencia estadística altamente significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción, así como la edad y el lugar de procedencia ($p < 0,05$). Asimismo se asemejan con los datos de **Yupanqui M, Peña D.¹⁹ (2021)** donde encontraron que existe relación entre el nivel de conocimientos y práctica sobre salud oral en gestantes que asisten al Centro de Salud Los Licenciados Ayacucho 2021. Asimismo no son similares con los datos de **Sarmiento T.²² (2019)** el cual encontró que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en púérperas con relación al grado de instrucción muestra significancia estadística $p < 0.05$ (0,000)

Respecto al segundo objetivo se obtuvieron como resultados que el **nivel de conocimiento** sobre salud bucal en gestantes fue regular en un 63% (29), fue malo en un 23,9% (11) y 13,1(6) tuvieron un buen nivel de conocimiento sobre salud bucal. Asimismo no se comparan con los resultados obtenidos de **Hu W, Wang Y, Chen R, Pan T.¹³ (2023)** donde encontraron que el 99% de las mujeres embarazadas coincidieron en que la salud bucal era vital para sus vidas y el 97,7% coincidieron en que era necesario un examen bucal periódico. Sin embargo no se asemejan con los datos de **Yero I, Baguet Y, Pérez L, Castro J, Gómez Y, García M.¹⁴ (2022)** donde encontraron un nivel de conocimientos insuficientes sobre salud bucal en el 47.4 % de las embarazadas. Asimismo se comparan con los datos de **Santos J.¹⁶ (2022)** donde encontró que el 71% tiene conocimientos en salud bucal de manera regular. Asimismo no se asemejan con los datos de **Lope A.¹⁷ (2022)** el cual encontró que el 68 % de gestantes tienen un conocimiento bajo sobre salud bucal. Asimismo son similares con los

resultados de **Pinedo L.¹⁸ (2021)** donde encontró un nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes fue regular 75,5%. Asimismo se asemejan con los datos de **Yupanqui M, Peña D.¹⁹ (2021)** donde encontraron que el 56,0% presentan un nivel de conocimiento sobre salud oral regular. Asimismo no son similares con los resultados de **Anyosa Y.²⁰ (2020)** el cual encontró un nivel de conocimientos en salud bucal malo con el 52% . Asimismo se asemejan con los datos de **Contreras M, Girano J, Hermosa R, Arellano C.²¹ (2019)** los cuales encontraron que el 31,9 % (51 de 160) de las gestantes que registraron un nivel de conocimiento regular. Asimismo no son similares con los datos de **Sarmiento T.²² (2019)** el cual encontró respecto al nivel de conocimientos sobre salud bucal en púérperas, el 69.7% tienen un conocimiento regular.

Respecto al tercer objetivo se obtuvieron como resultados que el **grado de instrucción** con más prevalencia fue el secundario con un 65,2% (30), seguido del pre-escolar con un 19,6% (9), un 4,4(2) con superior no universitario, 4,3%(2) sin educación, un 4,3% (2) con primaria y 2,2(1) con estudios superior universitario. Asimismo se asemejan con los datos de **Lope A.¹⁷ (2022)** el cual encontró el 62 % de las gestantes tienen como grado de instrucción secundaria. Asimismo se asemejan con los datos de **Yupanqui M, Peña D.¹⁹ (2021)** donde encontraron que el 63,0% presentan un nivel de practica regular sobre salud oral y un grado de instrucción superior técnico. Asimismo no son similares con los datos de **Sarmiento T.²² (2019)** el cual encontró el grado de instrucción de las púérperas fue superior (55%).

Respecto al cuarto objetivo se obtuvieron como resultados que el 56,5% (26) tuvieron una **edad** de 18 a 29 años con un **nivel de conocimiento regular** sobre salud bucal, mientras que el 6,5% (3) tuvieron edades de 30 a 52 años de edad con un regular nivel de conocimiento. Asimismo se asemejan con los datos de **Lope A.¹⁷ (2022)** el cual encontró el 49 % de las gestantes tienen entre 21 y 30 años de edad. Asimismo no son similares con los resultados de **Pinedo L.¹⁸ (2021)** donde encontró respecto al nivel de conocimiento según edad, las gestantes de 30 años a más presentaron un conocimiento bueno con 23,6%

Respecto al quinto objetivo se obtuvieron como resultados que el 56,5% (26) de 18 a 29 años tuvieron un **grado de instrucción** secundario, el 8,7% (4) de 30 a 52 años tuvieron un grado de instrucción secundario. Asimismo no son similares con los resultados de **Anyosa Y.²⁰ (2020)** el cual encontró que el estudio tuvo mayor participación de gestantes jóvenes entre los 19 a 22 años siendo el 50.0% del total en el distrito evaluado

V. CONCLUSIONES

1. No existe relación entre conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Año 2023 ($p=0,092$). Estos datos nos demuestran que los conocimientos no son relacionados con el grado de instrucción que tenga la persona, puede estar influenciado por otras variables.
2. El conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Año 2023, fue regular. Esta información nos demuestra que las embarazadas tienen presente el cuidado de la salud bucal en el embarazo.
3. El grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Año 2023, fue secundaria. Estos datos se demuestran que muchas de las gestantes solamente llegaron a terminar la secundaria y con poca instrucción.
4. El conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, según edad, fue más prevalente el regular en edades de 18 a 29 años. Estos datos muestran que las gestantes más jóvenes son las que tienen un mejor conocimiento sobre su salud bucal que las gestantes mayores de 30 años.
5. El grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, según edad, fue más frecuente el grado de instrucción secundaria en edades de 18 a 29 años. Estos datos demuestran que muchas de las gestantes son jóvenes con un grado de instrucción mínima, pudiendo motivar a las gestantes a continuar con sus estudios.

VI. RECOMENDACIONES

- A la dirección de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote se recomienda promover estudios más completos sobre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes.
- Se recomienda a los estudiantes de las diferentes Escuelas Profesionales de la Salud a realizar estudios que comprendan otras variables que influyan sobre el nivel de conocimiento de salud bucal en gestantes, tales como el nivel socioeconómico. Mi aporte personal para esta problemática es la realización del presente estudio como antecedente para futuras investigaciones, además de fomentar los buenos conocimientos sobre salud bucal en gestantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la Salud. Salud Bucodental [Internet] 2022 [Consultado 20 oct 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Llana C, Nakdali T, Sanz J, Forner L. Conocimiento sobre salud bucal y factores relacionados en mujeres embarazadas que acuden a un centro de atención primaria en España. En t. J. Environ. Res. Salud Pública [Internet] 2019 [Consultado 20 oct 2023]; 16 (24): 1-14. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/24/5049/htm>
3. Chawla R, Shetiya S, Agarwal D, Mitra P, Bomble N, Narayana D. Knowledge, Attitude, and Practice of Pregnant Women regarding Oral Health Status and Treatment Needs following Oral Health Education in Pune District of Maharashtra: A Longitudinal Hospital-based Study. J Contemp Dent Pract. [Internet] 2017 [Consultado 20 oct 2023]; 18 (5): 371-377. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28512275/>
4. Díaz R. Actitudes que influyen en la demanda de servicios Odontológicos durante la gestación. Rev ADM. [Internet] 2001 [Consultado 20 oct 2023]; 58(2):68-73. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2001/od012e.pdf>
5. Dobarganes A, Lima M, López N, Pérez R, González L. Intervención educativa en salud bucal para gestantes. AMC [Internet] 2011 [Consultado 20 oct 2023]; 15 (3): 528-541. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000300010
6. Guevara L. Relación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud San Francisco- Microred Cono Sur en los meses Octubre-Diciembre del año 2013, Tacna [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Perú: Universidad Nacional Jorge Grohmann, 2014
7. Huamani R, Saavedra L. Conocimientos y hábitos de higiene oral en niños de 9 a 11 años, de la Institución Educativa N° 006 Matilde Avalos de Herrera, Tumbes 2019. [Tesis] Perú: Universidad Nacional de Tumbes, 2019
8. Ibrahim A. La higiene oral. PUBMED. [Internet] 2020. [Consultado 20 oct 2023]; 1. Disponible en: <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/la-higiene-oral>
9. Moawed S, Badawy A, Alosimi S, Alrowily M. The Oral Health Knowledge and Self-care Practices of Pregnant Women in Saudi Arabia. America Journal of Nursing Research [Internet] 2019 [Consultado 20 oct 2023]; 7 (4): 643-651. Disponible en:

<https://www.researchgate.net/publication/333926887> The Oral Health Knowledge and Self-care Practices of Pregnant Women in Saudi Arabia

10. Luengo J. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. *Acta univ* [Internet] 2018 [Consultado 20 oct 2023]; 28 (3): 65-71. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662018000300065
11. Naranjo, S. Nivel de conocimiento de medidas preventivas en salud bucal aplicadas en adolescentes gestantes entre 15 - 19 años de edad en el Centro de Salud “La Magdalena” de la Ciudad de Quito [Tesis] Ecuador: Universidad Central de Ecuador, 2016
12. Sarmiento T. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes y grado de instrucción en Puérperas del Hospital III Salcedo Puno 2019 [Tesis] Perú: Universidad Nacional del Altiplano, 2019
13. Hu W, Wang Y, Chen R, Pan T. Estado de salud bucal y alfabetización/conocimiento entre mujeres embarazadas en Shanghai. [Internet] 2023 [Consultado 20 oct 2023]; 73(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35835596/>
14. Yero I, Baguet Y, Pérez L, Castro J, Gómez Y, García M. Conocimientos, actitudes, prácticas y autopercepción de salud bucal en embarazadas. *Gaceta Médica Espirituana* [Internet] 2022 [Consultado 20 oct 2023]; 24(3). Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/2489/pdf>
15. Leffalle I, Romero H, Barrios C, Martínez S. Conocimientos Y Prácticas De Salud Bucal En Embarazadas. *RAAO*. [Internet] 2021 [Consultado 20 oct 2023]; 64(1). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1252692/articulo08.pdf>
16. Santos J. CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL EN GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA EN EL CENTRO DE SALUD CAQUETA – LIMA 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Huancayo: Universidad Roosevelt. 2022
17. Lope A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Centro de Salud Ciudad de Dios Yura - Arequipa 2022. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Arequipa: Universidad Continental. 2022
18. Pinedo L. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes que acuden al Centro de salud Morales, región San Martín año 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Piura: Universidad César Vallejo. 2021
19. Yupanqui M, Peña D. Nivel De Conocimiento Y Practica Sobre Salud Oral En Gestantes

- Que Asisten Al Centro De Salud Los Licenciados Ayacucho 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, 2021
20. Anyosa Y. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud, El Porvenir – Trujillo. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud] Chiclayo. Perú; Universidad Cesar Vallejo, 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44855/Anyosa_MYC_S_D.pdf?sequence=8&isAllowed=y
 21. Contreras M, Girano J, Hermosa R, Arellano C. Comparación Del Nivel De Conocimiento Sobre La Salud Bucal Entre Gestantes Atendidas En Puesto De Salud Y En Hospital. [Internet] 2019 [Consultado 20 oct 2023]; 8. Disponible en: <https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/index.php/revistauwiener/article/download/43/21/117>
 22. Sarmiento T. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal durante el embarazo y grado de instrucción en puérperas del Hospital III Salcedo Puno 2019 [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista], Puno. Universidad Nacional del Altiplano, 2019
 23. Rodés, J., Piqué, J. y Trilla, A. Libro de la salud del Hospital Clinic de Barcelona y la Fundación BBVA. Barcelona: [Internet] 2007 [Consultado 20 oct 2023] BBVA. Disponible en: https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/DE_2007_salud_clinic_barcelona.pdf
 24. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual de la Facultad de Medicina. [Internet] 2012[Consultado 20 oct 2023]; 70(3):217-224. Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832009000300011&script=sci_abstract
 25. De la Fuente J, Sifuentes M, Nieto, M. Promoción y educación para salud en odontología. México D.F.: El Manual Moderno, [Internet] 2014[Consultado 20 oct 2023]. Disponible en:https://odontologia.weebly.com/uploads/7/8/7/3/78735178/1_promoci%C3%B3n_y_educaci%C3%B3n_para_la_salud_en_odontolog%C3%ADa.pdf
 26. Saddki N, Yusoff A, Hwang Y. Factors associated with dental visit and barriersto utilisation of oral health care services in a sample of antenatal mothers in Hospital

- Universiti Sains Malaysia. Los Ángeles: BMC Public Health, [Internet] 2010[Consultado 20 oct 2023]. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-10-75>
27. Samames C. Relación de caries dental y el estado nutricional en niños de 6 a 8 años de la I.E. Inca Garcilazo de la Vega N° 88011 – Distrito de Chimbote – Provincia del Santa – Departamento de Áncash – Perú 2017 [Tesis] Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019
 28. Alegría A. Prevalencia de caries dental en niños de 6 a 12 años de edad atendidos en la clínica pediátrica de la Universidad Alas Peruanas utilizando los criterios de ICDAS II. [Tesis] Lima: Universidad Alas Peruanas, 2010
 29. Romero F., Hernández L. Enfermedad periodontal: enfoques epidemiológicos para su análisis como problema de salud pública. Rev. Salud Pública [Internet] 2018 [Consultado 20 oct 2023]; 20(2). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/258-264/es/>
 30. Quispe J. Relación entre las enfermedades periodontales y el biotipo gingival en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener. Lima 218-2019. [Tesis] Perú: Universidad Privada Norbert Wiener, 2019
 31. Reyes A. Enfermedad periodontal relacionada a tipo de parto en gestantes atendidas en Hospital Eleazar Guzmán Barrón. In Crescendo Ciencias de la salud. [Internet] 2015[Consultado 20 oct 2023]; 2(1):377-85. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Enfermedad-periodontal-relacionada-a-tipo-de-parto-Vargas/3604b53f54febe10c297c4696a180bd8720f7759>
 32. Ingaruca M. Prevalencia en enfermedad periodontal en el centro integral del adulto mayor en el Distrito de Matahuasi, Provincia de Concepción, Región Junín-agosto del 2018. [Tesis] Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018
 33. Calizaya E. Eficacia del cepillado dental en la remoción del biofilm dental comparando la técnica Bass modificado y Stillman modificada en alumnos de 13 a 15 años de la Institución Educativa Modesto Molina de Tacna 2017. [Tesis] Perú: Universidad Privada de Tacna, 2017
 34. Calvo I, Díez M. Cepillos y accesorios. Limpieza bucal. Rev. ELSEVIER [Internet] 2002 [Consultado 20 oct 2023]; 16 (5): 65-72. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-cepilllos->

accesorios-limpieza-bucal-13031768

35. Uribe V. Efectividad en cambios de hábitos de higiene oral mediante una aplicación de Smartphones que enseña técnica de Bass [Tesis] Chile: Universidad Andrés Bello, 2015
36. Yncio S. Prevalencia de caries dental en relación al nivel de conocimiento sobremedidas de higiene oral en Primigestas y multigestas que se atendieron en el Policlínico Francisco Pizarro EsSalud Rímac de Marzo a Mayo 2008. [Tesis] Perú: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, 2009.
37. Mouthhealthy.org [Internet] 2018 [Consultado 20 oct 2023]. Disponible en: <https://www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/f/flossing-steps>
38. Newman M, Takei H, Carranza, F. Periodontología clínica. 11 a Edición. México: Mc Graw Hill Interamericana. [Internet] 2014 [Consultado 20 oct 2023]. disponible en: <https://amolca.com.pe/libro/periodontologia-clinica-de-carranza-11-edicion>
39. Bq dentalcenters.es [Internet] 2017 [Consultado 20 oct 2023]. Disponible en: <https://bq dentalcenters.es/prevencion-salud-dental/prevencion-salud-dental/>
40. Salzman J. Ortodontic and daily practice. Ed JB Lippincott. Company, USA [Internet] 1974 [Consultado 20 oct 2023]. Disponible en: <https://www.scribd.com/document/365356714/Orthodontics-in-Daily-Practice-pdf>
41. Torres M. Desarrollo de la dentición. Dentición Primaria. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría [Internet] 2009 [Consultado 20 oct 2023]. Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2009/art-23/>
42. Rodríguez P. Metodología cuantitativa. [Internet] 2012 [Consultado 20 oct 2023]. Disponible en: http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html
43. Sampieri R, Fernández C, Baptista C. (2010). Fundamentos de metodología de la investigación. 1 era. Edición, Madrid, España. Ed. Mc Graw Hill.
44. Berger G. Metodología Prospectiva. [Internet] 2014, [Consultado 20 oct 2023]. Disponible en: <https://metodoanalogico.wordpress.com/queeslaprospectiva/otrasdefiniciones-segun-autores/>
45. Vásquez I. Tipos de estudio y métodos de investigación. [Internet] 2014, [Consultado 20 oct 2023]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/tiposestudiometodos-investigacion/>

46. Hernández Questionpro.com [Internet] 2018 [Consultado 20 oct 2023] Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>
47. Montero, L. &. [Internet] 2011 [Consultado 20 oct 2023] disponible en: <http://es.scribd.com/doc/93175810/Tesis-MariaSanchez#scribd>.
48. Alcántara E, Rimachi M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes atendidas en un Centro de Salud de Moyobamba, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Piura. Perú: Universidad César Vallejo, 2022
49. Católica U. Código de ética para la investigación. Universidad Católica Los Ángeles–Chimbote Perú Aprobado con Resolución. 2016(0108-2016).
50. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. WMA. 2013. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-sereshumanos/>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos de Investigación	Hipótesis	Variable	Metodología
¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023?	<p>Objetivo general Determinar la relación entre conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023</p> <p>Objetivos específicos 1. Determinar conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023 2. Determinar el grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023 3. Determinar el conocimiento sobre salud bucal en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023, según edad. 4. Determinar el grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, Año 2023, según edad.</p>	<p>Hipótesis de investigación Relación entre el conocimiento sobre salud bucal y el grado de instrucción en gestantes en el A.A.H.H. Pueblo Libre, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2023</p> <p>Hipótesis alterna Si existe relación entre el conocimiento sobre salud bucal y el grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, distrito De Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, Año 2023</p> <p>Hipótesis nula No existe relación entre el conocimiento sobre salud bucal y el grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, distrito De Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, Año 2023</p>	<p>Conocimiento sobre salud bucal</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Covariable: Edad</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo observacional prospectivo transversal analítico</p> <p>Nivel de investigación: Nivel correlacional Diseño: No experimental (Observacional).</p> <p>Población y muestra: Estuvo conformada por 46 gestantes</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

Anexo 02: Instrumento de recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN EN GESTANTES EN EL AA.HH PUEBLO LIBRE, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2023

Autor: Candelario Trujillo, Maggie Gisela

Edad:

18 a 29 años ()

30 a 59 años ()

Grado de instrucción:

Sin educación ()

Pre-escolar ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior no universitario (Técnico) ()

Superior universitario ()

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Instrucciones: Esta parte del cuestionario contiene 22 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá escoger sólo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, marque con una equis (X) dentro del paréntesis.

1. ¿Cuáles de las siguientes considera usted que son medidas en salud bucal?

a) Dulces, pasta dental, cepillado dental.

b) Flúor, pasta dental, Leche.

c) Cepillado dental, hilo dental, flúor.

2. ¿Cuándo debe de cepillarse los dientes?

- a) Antes del desayuno
- b) Después del desayuno
- c) Antes de acostarse

d) Luego de todas las comidas

3. ¿La alimentación que usted lleve durante su embarazo afectará los dientes de su hijo?

- a) SI
- b) NO

4. ¿Limpiaría o lavaría las encías de su bebé antes de que salgan los dientes?

- a) SI
- b) NO

5. ¿Considera usted al flúor como un elemento importante para cuidar y proteger los dientes de su futuro hijo?

- a) **SI**
- b) NO

6. ¿Cree usted correcto que su futuro hijo duerma con el biberón en la boca?

- a) SI
- b) **NO**

7. Si su hijo se succionara el dedo, algún chupón u otro objeto, ¿afectaría sus dientes más adelante?

- a) **SI**
- b) NO

8. ¿A qué edad cree usted que debe de llevar a su hijo por primera vez con el dentista?

a) Al erupcionar el primer diente

- b) Pocos días luego de nacer
- c) Al salir todos los dientes
- d) Cuando le duela algún diente

9. Considera usted que la caries es una enfermedad contagiosa?

a) **SI** b) NO

10. ¿Cree usted que sea cierto que “por cada embarazo, las mujeres pierden un diente”?

a) SI b) **NO**

11. La placa bacteriana es:

a) Restos de dulces y comida sobre los dientes

b) Manchas blancas en los dientes

c) **Película o sustancia pegajosa compuesta por bacterias**

d) No sé

12. La caries temprana de la infancia es:

a) La caries causada por dulces

b) La caries que afecta los dientes de leche

c) **La caries causada por falta de higiene**

d) No sé

13. Cuando se habla de gingivitis, nos referimos a:

a) Dolor de los dientes

b) Inflamación del labio

c) **Enfermedad de las encías**

d) No sé

14. La enfermedad periodontal se refiere a:

a) Enfermedad que pigmenta los dientes

b) Heridas que aparecen en la boca

c) **Enfermedad que afecta al hueso que soporta a los dientes**

d) No sé

15. Considera que los medicamentos que toma durante el embarazo puedan provocar daño a los dientes de sus hijos?

a) **SI** b) NO

16. Considera usted que tomarle radiografías en la boca sin colocarle algún tipo de protección contra rayos X, durante el periodo de gestación pueda afectar la salud de su hijo.

a) **SI** b) NO

17. Cree usted que pueda afectar a su embarazo el colocarle algún tipo de anestesia en la boca?

a) **SI** b) NO

18. Durante qué período del embarazo se puede recibir atención odontológica de forma segura y con riesgos muy bajos?

- a) Entre el 1er y 3er mes de embarazo
- b) Entre el 3er y 6to mes de embarazo**
- c) Entre el 6to y 9no mes de embarazo
- d) En ninguno de los meses de embarazo

19. Conoce usted en qué momento empiezan a formarse los dientes de sus hijos?

- a) A la 6ta semana de gestación**
- b) A los 6 meses del embarazo
- c) A los 6 meses de nacido el niño
- d) No sé

20. ¿Sabe usted cuántos tipos de dentición tendrá su hijo?

- a) Una (1)
- b) Dos (2)**
- c) Tres (3)
- d) Cuatro (4)

21. Conoce usted cuántos dientes primarios o de leche tendrá su hijo?

- a) Diez (10)
- b) Quince (15)
- c) Veinte (20)**
- d) Veinticuatro (24)

22. Sabe usted cuándo le empezaran a erupcionar los dientes a su bebé?

a) A los 3 meses de haber nacido


b) A los 6 meses de nacido

c) Al año de nacido

d) No sé

Fuente: Alcántara E, Rimachi M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes atendidas en un Centro de Salud de Moyobamba, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Piura. Perú: Universidad César Vallejo, 2022.

Anexo 03: Validación del instrumento

 UNIVERSIDAD César Vallejo	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	Estela Ibarra, Alcántara Benites y Merica Ofelia Rimachi
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes atendidas en un Centro de Salud de Moyobamba.
1.3. ESCUELA <u>PROFESIONAL</u>	:	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN GESTANTES
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 Kuder Richardson <u>(.79)</u>
		Alfa de Cronbach. ()
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	4 DE DICIEMBRE
1.7. MUESTRA APLICADA	:	25 GESTANTES

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.79
------------------------------------	------


III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Items iniciales, ~~temas mejorados~~, ~~eliminados~~, etc.)

Se aplicó la prueba estadística Kr 20 en el cuestionario de conocimiento sobre salud bucal, se obtuvo un valor de: 0.79, lo cual se interpreta como una confiabilidad alta. Lo cual demuestra que el instrumento es confiable y puede ser aplicado sin modificar ni eliminar ningún ~~tema~~.

Escalante: _____

DNI: _____

Escalante:



C.D. Esp. Carmen F. Ibarra Santa
MAGISTER EN ESTOMATOLOGÍA
Especialista en Estomatología

Anexo 04: Confiabilidad del Instrumento

. kr20 Cuálesdelassiguientescon-Sabeustedcuándoleempes:

Kuder-Richarson coefficient of reliability (KR-20)

Number of items in the scale = 22

Number of complete observations = 24

Item	Obs	Item difficulty	Item variance	Item-rest correlation
Cuálesdelassiguientescon		240.62500	.23440	.4160
Cuándodebedecepillarselos		240.70830	.20660	.4121
Laalimentaciónqueustedll		240.83330	.13890	.4060
Limpiaríaolavarialasencías		240.45830	.24830	.2183
Consideraustedalflúorcom		240.91670	.0764	-0.1407
Creeustedcorrectoquesufut		240.87500	.10940	.1304
Sisuhijosesuccionaraeld		240.91670	.0764	0.2617
Aquédadcreustedquede		240.66670	.2222	0.2950
Consideraustedquelacarries		240.50000	.25000	.3476
Creeustedqueseaciertotq		240.41670	.2431	-0.0085
Laplacabacterianaes		240.41670	.2431	0.1794
Lacariestempranadelainfa		240.12500	.10940	.6233
Cuándosehabladegingiviti		240.50000	.25000	.4593
Laenfermedadperiodontalse		240.33330	.22220	.6460
Consideraqueelosmedicament		240.62500	.23440	.4858
Consideraustedquetomarle		240.87500	.10940	.3195
Creeustedquepuedaafectar		240.79170	.16490	.4087
Durantequéperiododelemba		240.45830	.24830	.1129
Conoceustedenquémomento		240.16670	.1389	0.6240
Sabeustedcuántostiposde		240.70830	.2066	0.2920
Conoceustedcuántosdientes		240.50000	.25000	.5511
Sabeustedcuándoleempesar		240.54170	.24830	.1565
Test		0.5890		0.3271

KR20 coefficient is 0.7921

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Anexo 05: Formato de Consentimiento Informado



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

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

La presente investigación en Salud se titula: Relación Entre Conocimiento Sobre Salud Bucal Y Grado De Instrucción En Gestantes En El AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Año 2023

y es dirigido por Candelario Trujillo, Maggie Gisela, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación Entre Conocimiento Sobre Salud Bucal Y Grado De Instrucción En Gestantes En El AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Año 2023

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 30 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del repositorio institucional. Si desea, también podrá escribir al correo rcotosa@uladech.edu para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

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

Anexo 06: Documento de aprobación de institución para la recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

Chimbote, 16 de Setiembre del 2023

CARTA N° 190-2023- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.

Juan del Carmen Saavedra Esquen

Teniente Gobernador del AA. HH PUEBLO LIBRE

Presente.

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

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo denominado: “**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DURANTE EL EMBARAZO EN EL AA. HH PUEBLO LIBRE, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2023**”.

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Srta. **Maggie Gisela Candelario Trujillo**; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente,

Dr. José Luis Rojas Barrios
DIRECTOR

Dr. Rojas Barrios, José Luis

Director de Escuela de Odontología - ULADECH católica

Anexo 07: Evidencias de ejecución

DECLARACIÓN JURADA

Yo, CANDELARIO TRUJILLO, Maggie, identificado con DNI 76408641 con DOMICILIO Aviación 554 , Distrito Santa, Provincia del Santa, Departamento de Áncash.

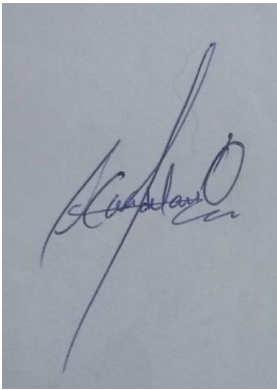
DECLARO BAJO JURAMENTO

En mi condición de bachiller con código de estudiante 0110121034 de la Escuela Profesional de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-2:

Que los datos consignados en la tesis titulada: Relación Entre Conocimiento Sobre Salud Bucal Y Grado De Instrucción En Gestantes En El AA.HH Pueblo Libre, Distrito De Chimbote, Provincia Del Santa, Departamento De Áncash, Año 2023

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Chimbote, 28 de noviembre del 2023



Firma del estudiante/bachiller

DNI: 76408641



Huella Digital

Evidencias fotográficas



1. Datos de Filiación				2. Riesgo			3. Fecha Importante		4. Atención Prenatal								5. Plan de Parto	6. Parto			7. Atención Postnatal	8. Atención Postnatal														
Nº	Nombre y Apellidos	Nº de Cédula	Teléfono	Nº de Casa	Nº de Experiencia	Filiación	Capacitación	UIM	PPP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Fecha	Atención/A	Via	Lugar	Clasificación	Subatención	UIM A	LM	MAC	LM	MAC	LM	MAC	LM	MAC	LM	MAC	
1	Leona M. García Ruyes	4222304570864	744444	27	20055	22													Si	UR	V	C	H													
2	Rafael del C. Flores Capote	-	7000000	57	20055	24													Si	UR	AB	V	CS													
3	M. Socorro Velasco Díaz	2206459400044	944444	24	20054	23													Si	UR	V	H														
4	Lucas M. Encarnación	-	7000000	50	20058	19													Si	UR	V	C	H													
5	Edna Patricia López López	-	7000000	28	20054	20													Si	UR	V	H														
6	Aracely Solís Durán	-	7000000	20	20058	19													Si	UR	V	H														
7	Yolanda Pamela Hernández	1221704800024	822222	19	20038	29													Si	UR	V	H														
8	Elisa M. Grande Madrid	4222304570864	744444	61	20053	24													Si	UR	V	H														
9	Genia Rosa Espinoza Romero	-	7000000	11	20058	22													Si	UR	V	H														
10	Lucy Arlene Cabeza Rojas	4222304570864	744444	13	20054	18													Si	UR	V	H														



Lista de gestantes

N°	Nombres y apellidos	Edad	direcciones
1	Sara Sofía Merino	19	Jr. Alfonso Ugarte Mz. 4 lt 14
2	María Alejandra Sanabria	20	Prolongación espinar Mz. 3 lt 1
3	Salomé Nava	19	pasaje 2 de mayo Mz. 5 lt 114
4	Pamela Peralta	30	Jr. Jr. Alfonso Ugarte Mz 4 lt14
5	Agustina Ozuna	34	Jr. Alfonso ugarte Mz 9 lt 25
6	María Camila Ledesma	39	pasaje 2 de mayo Mz. 8 lt 26
7	Antonia Casillas	25	Prolongación espinar Mz. 45 lt 18
8	Fátima Venegas	26	pasaje 2 de mayo Mz. 47 lt 16
9	Mía Castro	28	Jr. Jr. Alfonso Ugarte Mz. 10 lt 19
10	Rafaela Espinoza	19	pasaje 2 de mayo Mz. 110 lt 28
11	Delfina Alicea	27	pasaje 2 de mayo Mz. 7 lt 20
12	Luciana Arenas	26	Prolongación espinar Mz. 47 lt 90
13	Nicole Alaniz	28	Jr. Alfonso Ugarte Mz. 8 lt 15
14	Agustina Pichardo	28	pasaje 2 de mayo Mz. 7 lt 18
15	Ana paula Tórrez	30	Jr. Alfonso Ugarte Mz 15 lt26
16	Alexa Alfaro	19	Prolongación espinar Mz 15 lt29
17	Ana Gonzales	18	Jr. Alfonso Ugarte Mz. 17 lt 34
18	Andrea Almanza	18	pasaje 2 de mayo Mz. 5 lt 12
19	Ana Muñiz	18	Jr. Alfonso Ugarte Mz. 14 lt 13
20	Delfina Campos	18	Prolongación espinar Mz. 41 lt 2
21	Jimena Portillo	27	Jr. Alfonso Ugarte Mz. 45 lt 598
22	Victoria Matías	31	pasaje 2 de mayo Mz. 44 lt 123
23	Paulina Avila	31	Jr. Alfonso Ugarte Mz. 95 lt 24
24	Jimena Rentería	36	pasaje 2 de mayo Mz. 4 lt 141
25	Julia Gallegos	30	Prolongación espinar Mz. 46 lt 146
26	Renata Gutierrez	32	Jr. Alfonso Ugarte Mz. 4 lt163
27	Alexa Castro	28	pasaje 2 de mayo Mz. 6 lt 165
28	Valery Valles	26	Jr. Alfonso Ugarte Mz. 5 lt 178
29	Emma Arteaga	24	Jr. Alfonso Ugarte Mz. 148 lt 167
30	María Alejandra Solis	25	Jr. Alfonso Ugarte Mz. 8 lt 159
31	Carolina Armenta	28	Prolongación espinar Mz 6 lt 143
32	Micaela Lira	19	Jr. Alfonso Ugarte Mz. 42 lt19
33	Alexa Olivas	18	pasaje 2 de mayo Mz. 8 lt 159
34	Luana Solorio	16	Prolongación espinar Mz 4 lt 147
35	Samantha Toledo	39	Jr. Alfonso Ugarte Mz 9 lt 104
36	Luana Zarate	39	Prolongación espinar Mz 6 lt 168
37	Sara Pizarro	39	pasaje 2 de mayo Mz. 7 lt214
38	Michelle Cazares	41	Prolongación espinar Mz 9 lt 211
39	Luciana Montalvo	28	Jr. Alfonso Ugarte Mz. 7 lt 224
40	Ornela Benítez	39	Jr. Alfonso Ugarte Mz. 17 lt 126
41	Adriana Chavarria	38	Prolongación espinar Mz 16 lt 117

42	Manuela Olmos	36	Jr. Alfonso Ugarte Mz 4 Lt 16
43	Montserrat Valles	26	Prolongación espinar Mz 5 lt 54
44	Manuela Betancourt	24	pasaje 2 de mayo Mz. 6 lt 114
45	Allison Medrano	26	pasaje 2 de mayo mz 17 lt 116
46	Carolina Salazar	18	Prolongación espinar Mz. 14 lt 116

Contrastación de hipótesis

Este segmento de la investigación es relevante y esencial de la investigación donde se presentó un supuesto hipotético que fue representado por cierto instrumento de medición para rechazarlo o aceptarlo. Se aplicó la prueba estadística Chi cuadrado (X^2).

1. Planteamiento de hipótesis

H_0 = No existe relación entre el conocimiento sobre salud bucal y el grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, distrito De Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, Año 2023

H_1 = Si existe relación entre el conocimiento sobre salud bucal y el grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, distrito De Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, Año 2023

2. Nivel de Confianza

El nivel de confianza es del 95 %. El nivel de significancia será de 5 % (0.05) el cual tendrá un valor estándar y además en base a ello se determinó si se acepta o no la hipótesis de investigación.

1. Determinación del valor crítico de Chi cuadrado

Los pasos para hallar los grados de libertad son los siguientes:

$$Gl = (\text{Nro.de filas} - 1) * (\text{Nro.de columnas} - 1)$$

$$Gl = (3 - 1) * (6 - 1)$$

$$Gl = 10 \rightarrow V. \text{ Critico} = 18,3070$$

2. Tablas de contingencia

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal * Grado de instrucción

Tabla cruzada Nivel de conocimiento*Grado de Instrucción

		Grado de Instrucción						Total
		Sin educación	Pre-escolar	Primaria	Secundaria	Superior no universitario (Técnico)	Superior universitario	
Nivel de conocimiento	Malo	1	1	0	6	2	1	11
	Regular	1	8	1	19	0	0	29
	Bueno	0	0	1	5	0	0	6
Total		2	9	2	30	2	1	46

Fuente: Tabla de contingencia mostrada por SPSS v25

3. Establecimiento de los criterios de decisión

- ✓ Si Valor Crítico > Valor Calculado (X^2) entonces se acepta la hipótesis nula
- ✓ Si Valor Crítico < Valor Calculado (X^2) entonces se rechaza hipótesis nula
- ✓ Si $\alpha > 0.05$, se acepta H_0 y se rechaza H_i .
- ✓ Si $\alpha < 0.05$, se rechaza H_0 y se acepta H_i

4. Determinar del valor calculado del estadístico Chi cuadrado

Una vez sometido los datos a tratamiento en el programa SPSS v25, se efectuó análisis estadístico con la prueba Chi cuadrado proyectando los siguientes datos:

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,295 ^a	10	,092
Razón de verosimilitud	16,265	10	,092
Asociación lineal por lineal	,304	1	,582
N de casos válidos	46		

a. 15 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,13.

Fuente: Chi cuadrado por IBM SPSS v25

5. Comparación del Chi-cuadrado calculado con el valor critico

Por teoría el si el valor calculado (X^2) es menor que el valor critico de tabla, entonces se acepta la hipótesis de investigación.

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis de investigación, y se acepta la hipótesis nula.

H_0 = No existe relación entre el conocimiento sobre salud bucal y el grado de instrucción en gestantes en el AA.HH Pueblo Libre, distrito De Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, Año 2023