



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGIA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL E
INDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, PUNCHANA –
2023**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA

**AUTORES : BACH. CARITIMARI JAVA ASTRIDT CAROLINA
BACH. ITURRARAN FERNANDEZ SAMANTHA**

ASESOR : CD. MGR. DIAZ YUMBATO JACOBO MICHEL

SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS - PERU

2023

“Año de la Unidad, la paz y el desarrollo”

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente de Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL E INDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, PUNCHANA – 2023”

De las alumnas: **ASTRIDT CAROLINA CARITIMARI JAVA Y SAMANTHA ITURRARAN FERNANDEZ**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **17% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 26 de Octubre del 2023.



Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del comité de Ética - UCP

CJRA/ri-a
351-2023

UCP_ESTOMATOLOGIA_2023_T_ASTRIDTCARITIMARI Y SAMANTHAITURRARAN_VI_RESUMEN

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	13%	4%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Del Magdalena Trabajo del estudiante	2%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	1%
4	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	bonga.unisimon.edu.co Fuente de Internet	1%
6	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	1%
7	dokumen.pub Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Astrid Carolina Caritimari Java
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	UCP_ESTOMATOLOGIA_2023_T_ASTRIDTCARITIMARI Y SAMA...
Nombre del archivo:	OGIA_2023_T_ASTRIDTCARITIMARI_Y_SAMANTHAITURRARAN...
Tamaño del archivo:	1.99M
Total páginas:	82
Total de palabras:	12,274
Total de caracteres:	62,570
Fecha de entrega:	26-oct.-2023 10:00a. m. (UTC-0400)
Identificador de la entrega...	2207960210

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023. Metodología: El estudio es de tipo descriptivo, observacional, correlacional, prospectivo y de cohorte transversal. Población 3805; Muestra: 349 gestantes. Resultados: Hubo predominio de gestantes entre 15 a 20 años con un 22%. El total de gestantes con índice de higiene oral excelente el 50% tuvieron un conocimiento regular y malo respectivamente. Del total de gestantes con índice de higiene oral bueno, el 60,5% tuvieron un conocimiento regular, el 39% un conocimiento malo y el 0,5% un conocimiento bueno. Del total de gestantes con índice de higiene oral regular, el 63,5% tuvieron un conocimiento regular, el 35,8% un conocimiento malo y el 0,7% un conocimiento bueno. Del total de gestantes con índice de higiene oral malo, el 66,7% tuvieron un conocimiento regular y el 33,3% tuvieron un conocimiento malo. Conclusiones: Se concluye que no se encontró relación estadística significativa ($p_valor = 0.982 > 0.05$) entre las variables nivel de conocimiento y el índice de higiene oral.

Palabras claves: Nivel de conocimiento sobre salud bucal, índice de higiene oral, gestantes.

ii

iv

DEDICATORIA

A mi madre Larisa Java, por ser la única que ha estado presente en todo este proceso de formación académica de mi persona, gracias a su apoyo incondicional y su sacrificio ahora soy una profesional.

ASTRIDT CAROLINA CARITIMARI JAVA.

Esta tesis se la dedico con todo amor a mis padres Geiner Iturraran y Rossana Fernández quienes fueron mi ejemplo a seguir, por haberme forjado como la persona que soy hoy en día; por brindarme la confianza y perseverancia que necesitaba en mis momentos de caída; para ellos, TODO.

A mis bellos hijos; Leah Samantha y Noah Elian por ser mi pilar y sostén en mí día a día y mi mayor motivación para seguir adelante.

A Luis, por ser mi apoyo incondicional en momentos donde sentía derrumbarme.

A mi querida abuelita; Sarita, que desde el cielo aplaude cada logro mío y que estoy segura, estaría muy orgullosa de mi.

SAMANTHA ITURRARAN FERNANDEZ.

AGRADECIMIENTO

A Dios todo poderoso por darnos la vida, la salud e iluminar nuestros conocimientos y darnos la fuerza que necesitamos para poder culminar con la elaboración de nuestro proyecto.

A la universidad Científica del Perú por abrirnos las puertas y permitirnos educarnos en sus aulas, que con el apoyo y sabiduría de cada docente contribuyeron a nuestra formación profesional.

A nuestro asesor CD. Jacobo Michel Diaz Yumbato por su paciencia y por su atenta colaboracion en este trabajo, en por sus comentarios en todo el proceso de elaboracion de este proyecto.

A nuestras familias por haber fomentado en nosotras el deseo de superacion y el anhelo de triunfo en la vida.

Finalmente agradecer a cada persona que nos brindaron su confianza para realizar nuestras practicas, a nuestros compañeros y amigos que de alguna u otra manera nos brindaron parte de su conocimiento.

**ASTRIDT CAROLINA CARITIMARI JAVA.
SAMANTHA ITURRARAN FERNANDEZ.**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 724-2023-UCP-FCS, del 30 de mayo de 2023**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

 Dr. Alejandro Chávez Paredes	Presidente
 CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza	Miembro
 CD. Mgr. Manuel Alfredo Tataje Espino	Miembro

Como Asesor: CD. Mgr. Jacobo Michel Diaz Yumbato.

En la ciudad de Iquitos, siendo las 12:00 p.m. horas, del día martes 07 de noviembre de 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de ESTOMATOLOGIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL E INDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, PUNCHANA - 2023.**

Presentado por los sustentantes:

ASTRIDT CAROLINA CARITIMARI JAVA
SAMANTHA ITURRAN FERNANDEZ

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **CIRUJANO DENTISTA**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

Respondidas adecuadamente

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR:** *Unanimidad*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.



Dr. Alejandro Chávez Paredes
Presidente



CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza
Miembro



CD. Mgr. Manuel Alfredo Tataje Espino
Miembro

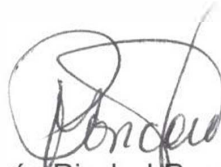
CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

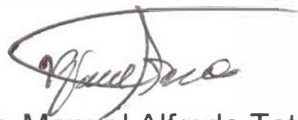
TESIS, DENOMINADO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL E INDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, PUNCHANA - 2023.



Dr. Alejandro Chávez Paredes
Presidente



CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza
Miembro



CD. Mgr. Manuel Alfredo Tataje Espino
Miembro



CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDO

Caratula	i
Constancia del Antiplagio	ii
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Acta de Sustentación	vii
Hoja de Aprobación	viii
Índice de Contenido	ix
Índice de tablas	xi
Índice de graficos	xii
Resumen	xiii
Abstract	xiv
Capítulo I Marco Teórico Referencial	15
1.1 Antecedentes de Estudio	15
1.2 Bases Teóricas	23
1.3 Definición De Términos Básicos	34
Capitulo II Planteamiento Del Problema	36
2.1 Descripción Del Problema	36
2.2 Formulación Del Problema	37
2.2.1 Problema General	37
2.2.2 Problemas Específicos	37
2.3 Objetivos	38
2.3.1 Objetivo General	38
2.3.2 Objetivos Específicos	38
2.4 Hipótesis	39
2.5 Variables	39
2.5.1 Identificación de las variables	39
2.5.2 Operacionalización de las variables	41

Capitulo III Metodología	43
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	43
3.2 Población y Muestra	44
3.3 Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos	46
3.4 Protección de los derechos humanos	48
 Capitulo IV Resultados	 49
 Capítulo V Discusión, Conclusiones y Recomendaciones	 62
5.1 Discusión de los resultados	62
5.2 Conclusiones	65
5.3 Recomendaciones	66
 Referencias Bibliográficas	 67
 Anexos	 70
1. Autorización de la aplicación de encuesta en el Hospital Regional de Loreto	
2. Constancia de la aplicación de encuesta en el Hospital Regional de Loreto	
3. Consentimiento informado.	
4. Instrumento de recolección de datos.	
5. Ficha de índice de higiene oral.	
6. Resultados de prueba piloto para confiabilidad de los instrumentos	
7. Galería de Fotos	

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Distribución de gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana- 2023.....	49
Tabla 02. Distribución de gestantes según grado de instrucción, atendidos en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	50
Tabla 03. Distribución de gestantes según estado civil, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	51
Tabla 04. Distribución de gestantes según procedencia, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	52
Tabla 05. Distribución de gestantes según trimestre de embarazo, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	53
Tabla 06. Clasificación del nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en gestantes, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	54
Tabla 07. Clasificación del nivel de conocimiento sobre medidas principales enfermedades bucales en gestantes, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana 2023.....	55
Tabla 08. Clasificación del nivel de conocimiento sobre cuidados de salud bucal en gestantes, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	56
Tabla 09. Clasificación del nivel de conocimiento sobre crecimiento y desarrollo dental en gestantes, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana- 2023.....	57
Tabla 10. Clasificación del nivel de conocimiento sobre salud bucal de gestantes, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	58
Tabla 11. Clasificación del IHO-S de gestantes, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	59
Tabla 12. Relación del nivel de conocimiento en salud bucal y el Índice de Higiene Oral de gestantes, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	60
Tabla 13. Gráfico 13. Prueba Chi cuadrado (χ^2) entre variables de conocimiento e índice de higiene oral.....	61

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 01. Distribución de gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023	49
Gráfico 02. Distribución de gestantes según grado de instrucción, atendidos en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	50
Gráfico 03. Distribución de gestantes según estado civil, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	51
Gráfico 04. Distribución de gestantes según procedencia, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023Índice de contenido.....	52
Gráfico 05. Distribución de gestantes según trimestre de embarazo, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	53
Gráfico 06. Clasificación del nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en gestantes, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023	54
Gráfico 07. Clasificación del nivel de conocimiento sobre medidas principales enfermedades bucales en gestantes, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023	55
Gráfico 08. Clasificación del nivel de conocimiento sobre cuidados de salud bucal en gestantes, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	56
Gráfico 09. Clasificación del nivel de conocimiento sobre crecimiento y desarrollo dental en gestantes, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	57
Gráfico 10. Clasificación del nivel de conocimiento sobre salud bucal de gestantes, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	58
Gráfico 11. Clasificación del IHO-S de gestantes, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	59
Gráfico 12. Relación del nivel de conocimiento en salud bucal y el Índice de Higiene Oral de gestantes, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023.....	61

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana-2023. **Metodología:** El estudio es de tipo descriptivo, observacional, correlacional, prospectivo y de cohorte transversal. **Población** 3805; **Muestra:** 349 gestantes. **Resultados:** Hubo predominio de gestantes entre 15 a 20 años con un 22%. El total de gestantes con Índice de higiene oral excelente el 50% tuvieron un conocimiento regular y malo respectivamente. Del total de gestantes con Índice de higiene oral bueno, el 60,5% tuvieron un conocimiento regular, el 39% un conocimiento malo y el 0,5% un conocimiento bueno. Del total de gestantes con Índice de higiene oral regular, el 63,5% tuvieron un conocimiento regular, el 35,8% un conocimiento malo y el 0,7% un conocimiento bueno. Del total de gestantes con Índice de higiene oral malo, el 66,7% tuvieron un conocimiento regular y el 33,3% tuvieron un conocimiento malo. **Conclusiones:** Se concluye que no se encontró relación estadística significativa ($p_valor= 0.982 > 0.05$) entre las variables nivel de conocimiento y el Índice de higiene oral.

Palabras claves: Nivel de conocimiento sobre salud bucal, índice de higiene oral, gestantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about oral health and oral hygiene index in pregnant women attended at the Regional Hospital of Loreto, Punchana-2023. Methodology: The study is descriptive, observational, correlational, prospective and cross-sectional cohort. Population 3805; Sample: 349 pregnant women. Results: There was a predominance of pregnant women between 15 and 20 years old with 22. The total of pregnant women with excellent oral hygiene index 50% had a regular and poor knowledge respectively. Of the total number of pregnant women with a good oral hygiene index, 60.5% had regular knowledge, 39% poor knowledge and 0.5% good knowledge. Of the total of pregnant women with a regular oral hygiene index, 63.5% had regular knowledge, 35.8% poor knowledge and 0.7% good knowledge. Of the total of pregnant women with a poor oral hygiene index, 66.7% had regular knowledge and 33.3% had poor knowledge. Conclusions: It is concluded that no statistically significant relationship was found ($p_value = 0.982 > 0.05$) between the variables level of knowledge and the Oral Hygiene Index.

Key words: Level of knowledge about oral health, oral hygiene index, pregnant women.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

MANZUERAS ARIAS R. (2018); Se mencionó diversas causas de maternidad adolescente, entre ellas el casamiento de adolescentes, violencia familiar y sexual. Los estudios se realizaron en Táchira (Venezuela) y Norte de Santander (Colombia). El diseño fue descriptivo – comparativo con una muestra de 235 y 406 madres adolescentes. Entre los resultados se muestra que en Táchira el 57,5% de las madres adolescentes encuestadas vive con su pareja, el 3,7% está casadas. Para Norte de Santander, el 44,6% eran madres adolescentes solteras y el 30,3% eran madres adolescentes unidas, teniendo las adolescentes diferente estado civil en dos zonas del territorio. (1).

AGUILAR M. J. ET AL. (2018); Este trabajo de investigación tuvo como objetivo describir el nivel de conocimiento sobre salud bucal de pacientes embarazadas. El diseño fue descriptivo de corte transversal. Con una muestra de 50 gestantes elegida por conveniencia. Los resultados muestran que el nivel de conocimiento regular en el 3 trimestre es dominante (64%). Según las necesidades que presentaban en salud oral, el 66% dijeron que era bueno. En conclusión, el conocimiento de las gestantes de 41 a 45 años es regular, y a mayor edad gestacional mayor conocimiento. Existen diferencias en cuanto semanas de gestación, pues mientras más semanas tenga la gestante, mayor conocimiento. Solo el 10% obtuvo buenas calificaciones. (2)

LUENGO J. A. ET AL. (2018); El objetivo de esta investigación fue estimar el conocimiento acerca de salud oral en 50 gestantes atendidas bajo control prenatal en un hospital de la ciudad de México. Entre las variables de la investigación se evaluó conocimiento sobre salud bucal, medidas preventivas, desarrollo dental. Prueba estadística: X² analiza el nivel de conocimiento en relación a la edad, lugar de nacimiento y nivel de estudios. Resultados: Tomando una muestra de 50 gestantes, el 58% de las gestantes tenían algún conocimiento sobre salud bucal. Cuando se trata de precauciones, el 44% son de sentido común. Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales, cuidado dental y desarrollo dentario fue bajo. (3)

PIÑEDA J. (2018); Tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimiento presente en las gestantes. Tuvo un estudio transversal y un análisis descriptivo. Se utilizó el Test: T-Student para comparar la relación de las variables estudiadas. La muestra contó con 112 gestantes teniendo como resultado un 41% son primigestas, un 56% tienen estudios superiores, 42% tenía un buen nivel de conocimiento y el 55% tenía un nivel de conocimiento razonable, siendo el mejor conocimiento sobre prevención de salud bucal y el menor conocimiento sobre crecimiento y desarrollo dental. Conclusiones: Las gestantes presentaron un nivel normal de conocimientos sobre salud bucal parecidos a reportes en otros países latinoamericanos. (4).

ANTECEDENTES NACIONALES

SUMIRE A (2022); El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conocimiento acerca de salud bucal en embarazadas atendidas en un centro de salud en Arequipa. Se realizó una investigación básica no experimental, caracterizada como descriptiva y de tipo transversal. La muestra estuvo compuesta por 160 gestantes y los resultados revelaron que el 68% de las gestantes tenían un nivel de conocimiento de salud bucal bajo, el 30% un nivel de conocimiento limitado relacionado a salud oral, el 2% un nivel de conocimiento elevado; con respecto a edades, El 49% tenían edades entre 21 y 30 años, el 29% tenían entre 31 y 40 años de edad, el 16% entre 15 y 20, el 6% eran mayores de 41 años; con relación a grado de educación, El 62% de las gestantes tenía secundaria, el 29% superior, el 6% primaria y el 3% sin educación; El 59% de las gestantes ya habían tenido embarazos previos (multigestas), el 41% son primigestas (5).

YUPANQUI M. (2021); El propósito central de esta tesis fue establecer conexión entre el nivel de entendimiento y las acciones efectuadas relacionadas a salud oral en gestantes que recibieron atención en dicho centro de salud. El enfoque del estudio fue cuantitativo, con enfoque observacional, de diseño correlacional y tipo transversal. La población fue de 250 mujeres embarazadas pero la muestra se redujo a 100 gestantes.

Los resultados obtenidos indicaron que el 76,5% de gestantes demostraron un nivel de conocimiento favorable mientras que su práctica fue calificada como regular, y el 56,0% demostraron un nivel de conocimiento regular. Por otro lado, un 63% de las participantes con estudios tecnológicos tenían una práctica regular y el 42.9% una práctica satisfactoria en el tercer trimestre de gestación general de

salud bucal. En conclusión, existe una correlación entre las variables investigadas. (6)

MIRAVALL R. (2019); el siguiente trabajo de investigación tuvo como objetivo analizar el nivel de conocimiento en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Essalud. El enfoque de este estudio se caracterizó como descriptivo, observacional y de tipo transversal con una muestra de 155 gestantes atendidas. Se realizó una encuesta validada en 22 preguntas abordadas en 4 dimensiones específicas: nivel de conocimiento acerca de prevención en salud oral, conocimiento de las afecciones orales, conocimiento acerca del cuidado de la salud bucal durante la gestación y lactancia, y conocimiento sobre el desarrollo de los dientes. Los resultados indican que el conocimiento fue de 78,1% que corresponde a un nivel normal, seguido de un nivel bueno que es de 18,7% con un porcentaje menor y un nivel de conocimiento deficiente que es de 3,2%. El mayor porcentaje alcanzado fue de 40,0%, lo que corresponde a un nivel normal de conocimiento de las enfermedades bucodentales. El nivel más alto de conocimiento sobre el cuidado de la salud es del 63,9%; el nivel más alto de conocimiento sobre el crecimiento y desarrollo de los dientes es del 44,5%. Conclusión: el nivel de conocimiento oral de las gestantes es generalmente regular (7).

BELTRÁN A. (2019); El objetivo de su estudio fue determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal de las gestantes en Azapampa Salud Post-2018 y si está relacionado con la edad, nivel educativo, paridad y trimestre. El método es un estudio descriptivo no experimental de tipo transversal, nivel y diseño descriptivo, en el que la muestra está conformada por 83 gestantes. Como resultado, el 69,88% de la población tuvo conocimiento medio, el 13,25% conocimiento alto y el 16,87% conocimiento bajo. En cuanto a la

edad, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas (baja: 24 años normal: 23,3 – alta: 24,4; $p = 0,724$); paridad (conocimiento general: primípara 37,3%; embarazo múltiple 32,5%; $p=0,565$) o embarazo (conocimiento general: primer y segundo trimestre: 27,7%; primer trimestre: 14,5%; $p=0,565$) no se encontró diferencia significativa 0,312).

La única covariable con diferencia estadísticamente significativa fue el nivel de estudios, pues del total de encuestados ($n=83$), se observó que el 69,9% ($n=58$) tenía conocimientos generales, de los cuales el 42,2% ($n= 35$) tenían educación secundaria, y también el 13,3% tenía un nivel de conocimiento superior, de los cuales el 9,6%. Tener una licenciatura. Educación secundaria, $p=0,001$ por debajo del nivel de significancia. Se concluyó que en el centro de salud de Azapampa el nivel de conocimientos sobre salud bucal de las gestantes es normal, la única covariable estadísticamente significativa es el nivel de escolaridad, destacándose las gestantes que tienen estudios secundarios completos. (8)

MANRIQUE L. (2019); La presente investigación es observacional, transversal y prospectiva cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado. El resultado muestra que el nivel de conocimiento y el estado de salud bucal presentaron relación positiva según $X^2=5.92$ ($p\leq 0.05$); con el I-CPO, IHO, I-PR hay una correlación de Spearman inversa de -0.20, -0.36, -0.20 respectivamente y $p<0.05$. Se concluye que hay relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal determinando que un conocimiento malo está relacionado con un índice de caries dental muy alto, con un índice de higiene oral bueno y el índice periodontal de Russell normal. (9)

ARUHUANCA C. (2018); el propósito de este estudio de investigación, titulado “Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del centro de salud Ámbar, Ámbar 2018” fue analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en relación con la salud bucal durante la gestación en gestantes que acudieron a dicho establecimiento.

Este estudio se enmarca en un enfoque aplicado con un diseño correlacional y según su temporalidad fue transversal. Se clasifica como no experimental, ya que su objetivo principal fue describir las características de las variables estudiadas para proponer posibles cambios en la situación problemática. Los resultados señalaron que existe una correlación positiva con un valor de 0.823, lo que se llega a la conclusión de que existe relación del nivel de conocimiento y la actitud relacionada a salud oral durante el embarazo en gestantes (10).

DEDIÓS G. (2018); El propósito de esta investigación fue analizar la posible relación entre el Índice de Higiene Oral en el nivel de educación en mujeres embarazadas que recibieron atención en el Centro de Salud Especialidades Médicas San Bartolomé. Este estudio se llevó a cabo bajo un enfoque descriptivo y correlacional utilizando un diseño de corte transversal. Los resultados revelaron que el índice de higiene oral fue considerado aceptable en 48.98% de las gestantes, mientras que el grado de instrucción más común fue superior universitario con 45,41%.

En conclusión, no se encontró una relación significativa entre el índice de higiene oral y el nivel de educación de las gestantes dado que el nivel de significancia resultó ($p=0.562$). Esto sugiere que el

nivel de educación no influye de manera significativa en el estado de higiene oral en gestantes en este grupo de estudio (11).

LOÚ I. (2017); El siguiente trabajo de investigación tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en embarazadas que acuden a dicho centro de salud. La investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque prospectivo, transversal, descriptivo y observacional con la aplicación de un cuestionario de 15 preguntas en un total de 60 gestantes. Los resultados mostraron que el más predominante fue 66.7% (regular) mientras que el menos común fue 11.7% (malo). Además, el estudio no encontró diferencias significativas en las demás variables como la edad, el número de hijos, pero siempre prevaleció el resultado regular (12).

MARCONI A. (2017); El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en gestantes. Tuvo un enfoque descriptivo, con diseño correlacional y transversal. La muestra consistió en 50 gestantes primigestas y 50 multigestas, con edades que oscilan entre 15 y 43 años. Los resultados del estudio indicaron que el nivel de conocimiento en multigestas fue calificado como bueno en un 60%, regular en 30% y malo en 10%. En las primigestas, fue 28% bueno, 32% regular y 12% malo sin encontrar diferencias estadísticas entre ambos. En cuanto al conocimiento sobre higiene oral, las multigestas obtuvieron un nivel bueno en un 34%, nivel regular en un 32%, y nivel deficiente en un 34%. Por otro lado, las primigestas mostraron un nivel bueno en un 12%, regular en 28%, y deficiente en un 60%. En este caso, sí se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre los dos grupos ($p=0.0001$), siendo más predominante el nivel deficiente en las primigestas. Con respecto al conocimiento de prevención de salud bucal para el futuro bebé, las multigestas presentaron un nivel regular en un 62% y deficiente en un 38%, mientras que las

primigestas obtuvieron un nivel regular en un 46% y deficiente en un 52%. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos ($p=0.069$). En resumen, en términos generales, el nivel de conocimiento sobre salud bucal en este grupo de gestantes se consideró regular, sin diferencias significativas entre primigestas y multigestas. Además, el estudio no encontró relaciones estadísticamente significativas entre variables como la edad, el estado civil, el trimestre de embarazo y el grado de instrucción con el nivel de conocimiento sobre salud bucal en ninguno de los grupos. (13).

ANTECEDENTES REGIONALES

GONZALES H., JIMENEZ C. (2019); El objetivo de este estudio fue investigar si existe relación entre el pH salival, el Índice de Higiene Oral y la Caries Dental en mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud IPRESS I – 4 NANAY. Tiene un enfoque cuantitativo y se caracteriza como no experimental, correlacional y transversal con una muestra de 240 gestantes. Los resultados del estudio revelaron que la edad promedio de las gestantes fue de 24 a 13 años, con un predominio del grupo de jóvenes (18 a 29 años) que representó el 51,7% de las gestantes. El 51,7% de las gestantes tenían secundaria incompleta. El índice de higiene oral más prevalente fue calificado como regular en el 85% de las gestantes. En conclusión, el estudio encontró una relación significativa entre el pH salival y el Índice de Higiene Oral en las gestantes ($p=0,000$), lo que sugiere que el estado de higiene oral puede influir en el pH salival. (14).

CUBAS J. ET AL. (2019); El objetivo de este estudio es determinar si existe una diferencia significativa en el nivel de conocimiento en salud bucal entre las gestantes que acuden a los

dos centros de salud mencionados. El estudio se clasifica como cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo y correlacional con una muestra de 127 gestantes que asistieron a su control prenatal en el CAP III – ESSALUD y a 109 gestantes que acudieron al IPRESS I -3 9 de octubre. Se encontró que el nivel de conocimiento más común en ambos grupos fue el regular, con un 81,9% en el CAP III – ESSALUD y un 71,6% en el IPRESS I -3 9 de octubre. En términos de edad, la mayoría de las gestantes tenían entre 18 y 29 años en ambos grupos. En cuanto al grado de instrucción, la secundaria completa fue la más frecuente en ambos grupos. Los resultados preliminares sugieren que existe una diferencia en el nivel de conocimiento en salud bucal entre las gestantes que acuden al CAP III – ESSALUD y las que acuden al IPRESS I -3 9 de octubre. (15).

1.2. BASES TEÓRICAS

1.2.1. CONOCIMIENTO

El conocimiento es objeto de reflexión y debate en la filosofía y otras disciplinas, no es innato y es la suma de los hechos y principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto. La Real Academia de la Lengua Española lo define como un proceso en el cual nuestras facultades intelectuales nos permiten comprender la naturaleza, cualidades y relación de las cosas. (16)

Se adquiere a través de la capacidad cognitiva (percibir, identificar, observar, analizar, comprender). Es un recurso invaluable que los seres humanos utilizan para comprender, resolver problemas, y mejorar su vida. Se puede decir que es limitado, pero como recurso de aprendizaje es ilimitado. Quiere decir que el

cerebro humano no tiene suficiente espacio para guardar toda la información, en cambio, la información disponible puede ser aprendida e ilimitada. (17)

TIPOS DE CONOCIMIENTO

Conocimiento Empírico: Conocido también como conocimiento popular, se caracteriza por ser un tipo de conocimiento basado en la experiencia personal y en el día a día. Este conocimiento se adquiere a lo largo de la vida mediante la interacción con el exterior y la resolución de problemas prácticos que se le dan en la vida. (18)

Conocimiento Científico: Es el conocimiento que se caracteriza por estar fundamentado, y ser capaz de explicar los fenómenos de manera verificable. Es crítico, organizado, verificable, sistemático, ordenado, objetivo y basado en leyes para explicar los acontecimientos (18).

NIVELES DE CONOCIMIENTO

Es la perspectiva detallada y escalonada de como el ser humano comprende y explica la realidad a medida que avanza en su búsqueda de conocimiento. Cada nivel representa un paso hacia una comprensión más profunda de la realidad.

1. Nivel instrumental: Es la búsqueda de información utilizando instrumentos racionales o fuentes de información disponible.
2. Nivel Técnico: aquí se establece reglas para el uso eficiente de los instrumentos y recursos en la adquisición de conocimiento.
3. Nivel de Metodológico: este nivel implica el uso crítico y reflexivo de métodos específicos para analizar y comprender la realidad de manera sistemática.

4. Nivel Teórico: en este nivel, se desarrolla un cuerpo de conocimiento conceptual que se utiliza para construir y reconstruir la comprensión del objeto de estudio.
5. Nivel de Epistemológico: Representa el nivel en el que se considera la forma en que se realiza el proceso de adquisición y construcción del conocimiento, incluyendo la reflexión sobre la validez y la confiabilidad del conocimiento.
6. Nivel de Gnoseológico: En este nivel, se exploran y aplican categorías y conceptos específicos para acercarse a la realidad y comprenderla mejor.
7. Nivel Filosófico: Este nivel involucra la consideración de las concepciones fundamentales del mundo y de la naturaleza humana que subyacen en el proceso de adquisición de conocimiento. (19)

ESCALAS DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO:

Existen varias escalas, cuestionarios, fichas para medir el nivel de conocimiento, la más utilizada por ser univariable cualitativa es la escala de Rensis Likert, complementando con una información adicional para cumplir los objetivos específicos de este estudio. Dicha escala se mide de la siguiente manera: Del cuestionario realizado a la persona encuestada se realiza la medición de acuerdo al número de preguntas.

Malo: de 0 a 6 respuestas acertadas

Regular: de 7 a 13 respuestas acertadas

Buena: de 14 a 22 respuestas acertadas

1.2.2. PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL

1.2.2.1 SALUD BUCODENTAL

La definición proporcionada por la Organización Mundial de la Salud es muy completa y establece que la salud bucodental no solo es

la ausencia de enfermedades dentales, si no también abarca el bienestar general de la boca y las estructuras relacionadas para una buena calidad de vida. La salud bucodental varía a lo largo de la vida, desde los primeros años hasta la vejez, es parte integrante de la salud general y ayuda a las personas a participar en la sociedad y en la realización de su potencial. (20)

Las enfermedades bucodentales más comunes son la caries dental, la periodontitis grave, la pérdida de dientes y el cáncer bucal. La caries dental no tratada es la más prevalente a nivel mundial y se estima que afecta a 2500 millones de personas. Se calcula que la periodontitis grave, una de las causas principales de la pérdida de dientes total, afecta a mil millones de personas en todo el mundo. (21)

En América, la carga de este tipo de enfermedades ha disminuido significativamente desde 1980, en gran parte gracias a intervenciones de salud pública como el uso de flúor en la sal y el agua, o el uso de tecnologías sencillas y eficaces en el cuidado de la salud bucodental. (22)

1.2.2.2 SALUD BUCAL EN EL EMBARAZO

Los cambios hormonales que ocurren durante el embarazo desempeñan un papel crucial en la transformación del cuerpo de la madre, y la cavidad bucal no es una excepción. Por lo tanto, es fundamental comprender estos cambios, su impacto en la salud oral y considerar los posibles efectos de los diagnósticos y tratamientos dentales durante la gestación y la lactancia (23)

1.2.2.3 MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL EMBARAZO

a. CEPILLADO DENTAL

El cepillado dental se considera una de las estrategias clave de prevención y control de las enfermedades orales más frecuentes en

boca. Su propósito principal es eliminar la placa bacteriana, lo que a su vez previene la producción de ácidos que pueden dañar las capas externas de los dientes y causar inflamación en las encías. (7)

b. FLÚOR

Desde 1958 la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha respaldado el uso del flúor considerándolo "la medida más eficaz disponible para prevenir la caries en los programas comunitarios". El fluoruro desempeña un papel fundamental en la prevención de la caries al reducir la desmineralización causada por la exposición al azúcar y al equilibrar el pH en el biofilm dental. Además activa el proceso de remineralización salival cuando el pH vuelve a la normalidad lo que contribuye a proteger la salud oral (7)

Vías principales de administración de flúor

Vía sistémica: incluye el agua fluorada (contienen aproximadamente 0.7 -1.2 mg), alimentos como pollo, lechugas, salmón (0.01 a 0.17 mg/100 g) y el té (de 1 a 6 mg/litro).

Vía tópica: pastas dentífricas, colutorios, geles y barnices (24)

c. SEDA DENTAL

La seda dental es una herramienta esencial para eliminar la placa de las superficies dentales que son difíciles de alcanzar con el cepillo dental, por lo tanto, se considera una parte importante de la higiene bucal; sin embargo, el uso del hilo o seda dental puede ser complicado y requiere práctica para dominarlo por completo.

Consiste en un producto de higiene oral compuesto por numerosos hilos de fibra sintética que están estrechamente entrelazados. Su función principal es eliminar la película blanda y los restos de comida de los espacios entre los dientes, las encías y las prótesis fijas. (25)

a. Modo de uso del hilo dental

Hay varias maneras de utilizar el hilo dental, recomienda la siguiente:

- Coja aproximadamente 40 cm de seda o hilo dental y enrolle los extremos sin apretar alrededor del dedo medio, deje que queden 10 cm entre los dedos medios.
- Sostenga el hilo entre los dedos pulgar e índice de modo que queden 3cm entre los pulgares.
- Con un movimiento de vaivén deslice suavemente el hilo entre el frente y la parte posterior del diente, curve el hilo dental alrededor de la base de cada diente asegurándose que pase por debajo de la encía, no deje que el hilo se deslice tan rápido entre los dientes ya que podría lastimar el tejido gingival.
- Para retirara el hilo lo debe hacer con un movimiento de vaivén y repita lo mismo en otros espacios de la boca.
- Utilice secciones de hilo limpio a medida que avanza de diente en diente (7).

1.2.2.4 HIGIENE ORAL

Existen diversos índices de higiene oral, para nuestro estudio utilizaremos el Índice de Higiene Oral Simplificado de Green y Vermillion (14)

ÍNDICE DE GREEN Y VERMILLION

En 1960 Greene y Vermillion desarrollaron el Índice de Higiene Oral; lo simplificaron para incluir únicamente seis superficies dentales que representan adecuadamente todas las áreas de la boca. Esta versión simplificada se conoce de Higiene Oral Simplificado (IHO-S). (14)

El IHO tiene dos componentes principales: la puntuación de detritus (residuos) y la puntuación de cálculo (placa, materia alba y restos de comida). En el caso del IHO-S, los depósitos blandos y duros se evalúan únicamente en las superficies vestibulares (frontales) o linguales (posteriores) de seis dientes seleccionados (14)

Criterios para la puntuación del índice de Higiene Oral.

Para el índice de placa:

- 0: No hay placa ni manchas.
- 1: Placa blanca que cubre menos de un tercio ($1/3$) de la superficie dental.
- 2: Placa blanda que cubre más de un tercio ($1/3$), pero no más de dos tercios ($2/3$) de la superficie dental.
- 3: Placa blanda que cubre más de dos tercios ($2/3$) de la superficie dental. (14)

Para el índice de cálculo dental:

- 0: No se presencia cálculo supragingival e infragingival.
- 1: Cálculo supragingival que cubre menos de un tercio de la superficie dental.
- 2: Cálculo supragingival que cubre más de un tercio, pero no más de dos tercios de la superficie dental.
- 3: Cálculo supragingival que cubre más de dos tercios ($2/3$) de la superficie dental. (14)

La valoración del Índice de higiene oral es el resultado de la suma de todos los valores divididos entre la cantidad de dientes examinados.

(14)

- ✓ Excelente: 0
- ✓ Bueno: 0.0 – 1.2
- ✓ Regular: 1.3 – 3.0
- ✓ Malo: 3.1 – 6.0 (14)

ÍNDICE DE SILNESS Y LÖE (IPL)

Es un índice que mide el grosor de la placa bacteriana depositada en el borde de las encías de todos los dientes presentes en boca. Se determina pasando un explorador sobre la superficie de los dientes y examinando la punta de la sonda en busca de placa. Es importante que la superficie dental se seque ligeramente con un chorro de aire antes de realizar la exploración.

Cada uno de los dientes se examinan en las 4 áreas gingivales (vestibular, palatina/ lingual, mesial y distal) se les asigna un código específico según se indica a continuación (14)

Códigos y criterios del índice de Silness y Løe (IPL), 1964	
Código	Criterio
0	No Hay zona gingival
1	Hay una capa fina de placa que se adhiere al margen gingival libre y a la zona adyacente del diente. La placa solo puede ser reconocida pasando una sonda a través de la superficie dental o revelándola. Incluye la tinción cromógena.
2	Acumulación moderada de depósitos blandos dentro de la bolsa gingival, sobre el margen gingival y/o adyacente a la superficie dental. Se reconoce a simple vista.
3	Abundancia de material blando, grueso de 1-2 mm desde la bolsa gingival y/o sobre el margen gingival y la superficie dentaria adyacente.

La tabulación de los datos se realiza de la siguiente manera:

$$IPL = \frac{\text{Sumatorio del valor numerico de cada unidad gingival}}{\text{Nº de unidades gingivales exploradas}}$$

El nº máximo de unidades gingivales será de 128 y la puntuación máxima que puede alcanzar este índice será de 3. (14)

ÍNDICE DE O'LEARY (IP), 1972

Para evaluar la placa dental, se emplean reveladores de placa, y se observan las áreas que representan las superficies mesiales, distales, vestibulares y linguales de los dientes. Luego, se registra en la ficha si hay o no placa presente en la unión entre los dientes y las encías. En caso de que falten dientes, se marcan en la ficha como ausentes. La tabulación de los datos se realiza calculando el porcentaje de superficies, segmentos o unidades gingivales que presentan placa:

$$IPL = \frac{\text{Nº total de segmentos con placa}}{\text{Nº total de segmentos presentes en boca}} \times 100$$

ÍNDICE DE LINDHE (IH), 1983

Este autor al igual que el índice de O'Leary, desarrollo un índice para medir la presencia de placa en la boca y otro para evaluar la higiene oral (ausencia de placa en la boca). Estos índices que se utilizan en la práctica individual y permiten determinar cómo está distribuida la placa en la cavidad oral de un paciente, lo que se conoce como el "patrón de placa o de higiene".

La tabulación de este índice es de la siguiente manera:

$$IPL = \frac{N^{\circ} \text{ total de caras libres de placa}}{N^{\circ} \text{ total de caras presentes en boca}} \times 100$$

1.2.2.5. GESTACIÓN O EMBARAZO

En esta etapa, que toda mujer debe comprender y asimilar, comienza un camino lleno de expectativas, dudas y una gran variedad de emociones, por las que tendrá que pasar. Los cambios fisiológicos y psicológicos que experimentara despertaran una gran inquietud. La duración típica del embarazo es de 280 días, 40 semanas o 10 meses lunares. Las mujeres embarazadas suelen clasificarse en dos categorías principales:

Primigrávida o Primigesta: Es la mujer que se encuentra embarazada por primera vez en su vida.

Multigrávida o Multigesta: Es categoría engloba a las mujeres que han experimentado dos o más embarazos a lo largo de su vida. (7)

1.2.2.6 ETAPAS DEL EMBARAZO

Primer trimestre (de la semana 1 a la 12)	Segundo trimestre (de la semana 13 a la 28)	Tercer trimestre (de la semana 29 a la 40)
Se dan los cambios hormonales que afectan prácticamente a todos los sistemas de la mujer embarazada. (23).	El abdomen se crecerá de acuerdo al crecimiento del bebé y sentirán que el feto comienza a moverse (23).	Muchas sienten dificultad para respirar y necesitan ir al baño con más frecuencia. Esto se debe a que el feto está creciendo más y más y ejerce presión sobre los órganos (23).

1.2.2.7 EFECTO DEL EMBARAZO SOBRE EL DIENTE

Durante el embarazo, varias causas pueden dar lugar a enfermedades bucales, entre las que se incluyen los vómitos y el reflujo gástrico asociado a esta etapa. Además, los cambios en la dieta y los hábitos alimenticios pueden influir significativamente. Es importante recordar que durante el embarazo, es común que la frecuencia de las comidas aumente. Por lo tanto, es esencial prestar especial atención a la higiene oral, ya que descuidarla puede llevar a la acumulación de placa bacteriana, cuyas bacterias producen ácidos que pueden dañar el esmalte dental y provocar caries.

Es fundamental evitar el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido en azúcar, así como alimentos pegajosos, es importante destacar que los dientes no son una fuente de calcio para el bebé en desarrollo. Por lo tanto, la desmineralización dental depende de las medidas de prevención y cuidado que se tomen durante el embarazo. (14)

1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Salud bucal

La salud bucal es integral a la salud general y es esencial a la salud total y al bienestar de todos los individuos, salud bucal significa más que dientes saludables (23) .

La Salud bucodental

La definición proporcionada por la Organización Mundial de la Salud es muy completa y establece que la salud bucodental no solo es la ausencia de enfermedades dentales, si no también abarca el bienestar general de la boca y las estructuras relacionadas para una buena calidad de vida (20).

Higiene bucal

Conjunto de conocimientos y técnicas es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo (14).

Embarazo

El embarazo o gravidez (del latín gravitas) es el periodo que transcurre entre la implantación en el útero del ovulo fecundado y el momento del parto (7).

Conocimiento

La Real Academia de la Lengua Española lo define como un proceso en el cual nuestras facultades intelectuales nos permiten comprender la naturaleza, cualidades y relación de las cosas (16).

Prevención

Es crucial educar a la madre acerca de la relevancia del autocuidado en relación con la higiene oral de su boca. Se debe proporcionar información sobre lo que se debe observar en su cavidad oral y qué medidas puede tomar para mejorar la salud de sus encías, así como prevenir que la gingivitis empeore debido a la disminución de sus prácticas de higiene oral (23).

CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

2.1. Descripción del Problema

La etapa de la gestación es un periodo natural que viene acompañado de cambios fisiológicos y hormonales en el cuerpo de la mujer, y estos cambios no excluyen a la cavidad oral. Durante el embarazo, es común que se presenten diversas enfermedades bucales, que incluyen las enfermedades periodontales, como la gingivitis del embarazo, así como la erosión dental y la caries dental. Estas afecciones bucales pueden requerir una atención y cuidado especial para mantener la salud oral de la madre y garantizar un ambiente oral saludable para el bebe en desarrollo.

Durante el embarazo, es esencial contar con el conocimiento necesario en prevención de enfermedades bucales para poder atravesar este proceso sin complicaciones. Esto implica realizar un seguimiento regular con un dentista, mantener una rigurosa higiene bucal y controlar el consumo de dulces, ya que todos estos aspectos tienen un efecto significativo en la salud bucal durante el embarazo y en la salud oral del bebé en desarrollo.

En muchas ocasiones, en diferentes hospitales de la región, las gestantes pueden tener un conocimiento limitado acerca de la relación entre los cuidados de la salud y la influencia en la salud bucal de su futuro bebé. Es fundamental proporcionarles información y educación sobre estos aspectos para que puedan tomar medidas preventivas adecuadas y garantizar una salud bucal optima tanto para ellas como para sus hijos.

En la prevención de enfermedades bucales es fundamental contar con un equipo multidisciplinario en el que se incluya a un

odontólogo. Este profesional debe proporcionar información completa sobre los hábitos de higiene bucal, la dieta, la succión y el momento adecuado para llevar al bebé al dentista durante su primer año de vida (26)

Por esta razón, es esencial comenzar la educación y la prevención odontológica con las gestantes. Motivarlas e instruir las acerca de su propia higiene bucal y la de su futuro bebé es crucial para evitar problemas posteriores, como el uso de chupones, biberones, falta de higiene, entre otros, que pueden dar lugar a problemas como caries dental, maloclusión dental y mala posición de los dientes. De esta manera, la gestante llegará al momento del parto con una buena salud bucal y una fuerte motivación para mantenerla y garantizar la salud bucal del bebé. (27)

En este contexto, el objetivo de esta investigación es determinar el conocimiento sobre salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana en el año 2023. Todo lo mencionado contribuye a la formulación del problema de investigación.

2.2. Formulación del Problema

2.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana - 2023?

2.2.2. Problemas Específicos

- a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre higiene dental en Salud Bucal en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana - 2023?

- b) ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana - 2023?
- c) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental de gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana - 2023?
- d) ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre gestación y su relación con la atención odontológica?
- e) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental de gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana - 2023?

2.3 Objetivos

2.3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.

2.3.2. Objetivos Específicos

- a) Determinar el nivel de conocimiento en Salud Bucal en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana - 2023
- b) Determinar el grado de índice de higiene oral en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana - 2023
- c) Determinar la relación de conocimiento e índice de higiene oral según factores sociodemográficos en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023
- d) Establecer el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención en salud bucal de su futuro bebe.
- e) Determinar el nivel conocimiento sobre prevención en salud bucal.

- f) Determinar el nivel conocimiento sobre las principales enfermedades bucales.
- g) Determinar el nivel conocimiento de los cuidados sobre salud bucal.
- h) Determinar el nivel conocimiento sobre crecimiento y desarrollo dental.

2.4. Hipótesis

H_0 : No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto del año 2023.

H_a : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto del año 2023.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA:

$\alpha = 0.05$

REGLA DE DECISIÓN:

Rechazar la hipótesis nula si: $p < 0,05$ (nivel de significancia)

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables

Variable Independiente:

- ♦ Nivel de conocimiento sobre salud bucal

Variable dependiente.

- ♦ Índice de higiene oral en gestantes

Variable interviniente

Gestante:

- ♦ Edad
- ♦ Trimestre de embarazo
- ♦ Procedencia
- ♦ Grado de instrucción

2.5.2 Operacionalización de las variables

VARIABLES	Definición Conceptual	Dimensiones	Tipo de variable	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Prevención bucal Es todo cuidado dental que ayuda a mantener una buena salud oral.	Cepillarse todo los días. Uso de hilo dental. Uso de enjuague bucal.	Cualitativo	Bueno(16 a 22 puntos) Regular (9 a 15 puntos) Malo (0 a 8 puntos)	Ordinal
	Enfermedades bucales Los cambios hormonales que se producen durante el embarazo son los responsables de la modificación de cuerpo y la cavidad bucal de la madre.	Gingivitis o Periodontitis Enfermedad periodontal. Caries dental.			
	Conocimiento sobre gestación y su relación con atención odontológica	Conocimiento sobre la definición de gestación y atención odontológica.			
	Conocimiento sobre desarrollo dental	Conocimiento sobre el desarrollo dental.			
Índice de Higiene Oral	Determina cuantitativamente los depósitos blandos y duros sobre las superficies dentarias.	Pza. 1.6 (1.7) (vestibular) Pza. 1.1 (1.2) (vestibular) Pza. 2.6 (2.7) (vestibular) Pza. 3.6 (3.7) (lingual) Pza. 3.1 (4.1) (vestibular) Pza. 4.6 (4.7) (lingual)	Cuantitativo	Excelente 0 Bueno 0.1-1.2 Regular 1.3-3.0 Malo 3.1-6.0	Ordinal

	Trimestre del embarazo Son etapas del embarazo	Hasta las 12 semanas Hasta las 26 semanas Hasta las 40 semanas	Cualitativo	1° trimestre 2° trimestre 3° trimestre	ordinal
Variables intervinientes	Procedencia El concepto se utiliza para nombrar la nacionalidad de la persona.	Urbano rural	Cualitativo	Urbano Urbano marginal Rural	Nominal politémica
	Edad La edad es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo.	Epidemiológica	Cuantitativo	15 a 20 años 21 a 25 años 26 a 30 años 31 a 35 años >35 años	Discreta
	Grado de instrucción Corresponde al nivel de educación que tiene un individuo determinado indicando las etapas de estudio que se iniciaron o completaron.	Sin nivel Inicial Primaria Secundaria Superior	Cualitativo	Sin nivel Inicial Primaria Secundaria Superior	Ordinal
Factores sociodemográficos					

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El estudio es de tipo

DESCRIPTIVO: porque se enfoca en describir y analizar la variable independiente (conocimiento sobre prevención en salud bucal) y la dependiente (índice de higiene oral).

OBSERVACIONAL: No se realiza ninguna intervención por parte de las investigadoras; en su lugar, se observa y se registra la evolución natural de los eventos y variables ajena a la voluntad del investigador.

CORRELACIONAL: porque analiza la relación o asociación entre dos o más variables, en este caso, el conocimiento sobre prevención en salud bucal y el índice de higiene oral en el mismo grupo de gestantes. La investigación correlacional tiene, en alguna medida, un valor explicativo, aunque parcial. Al saber que dos conceptos o variables están relacionados se aporta cierta información explicativa.

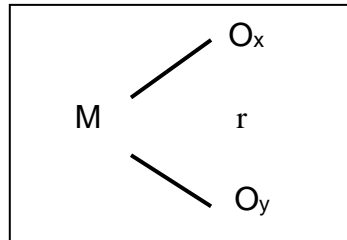
PROSPECTIVO: Es de enfoque prospectivo porque al estudiarse presente la causa en el presente y efecto en el futuro. La investigación busca anticipar resultados basados en la información recopilada.

TRANSVERSAL: El estudio se lleva a cabo en un momento específico estudiando la variable independiente (conocimiento sobre prevención en salud bucal) como la variable dependiente (índice de higiene oral) en un grupo de gestantes.

3.1.2. Diseño de la investigación

El diseño que se presenta es DESCRIPTIVO

El esquema es el siguiente:



Dónde:

M = Muestra

r = Relación entre Variable.

O = Observaciones obtenidas en cada una de las variables.

O_x = Variable dependiente.

O_y = Variable independiente.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población:

La población del estudio estará conformada por 3805, la información es extraída de los registros del nosocomio; específicamente del área de estadística, en un periodo trimestral de las gestantes que serán atendidas en el área de Gineco-obstetricia en el periodo 2023 en el Hospital Regional de Loreto, Punchana.

3.2.2. Muestra:

La muestra será sacada de la fórmula de poblaciones finitas

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

Tamaño de población	N	3805
Error Alfa	α	0.05
Z de (1 - α)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia de enfermedad	p	0.50
Complemento de	q	0.50
Precisión	E	0.05
Tamaño de muestra	n	¿?

$$n = \frac{(3805)(1.96)^2(0.50)(0.50)}{(0.05)^2(3805 - 1) + (1.96)^2(0.50)(0.50)}$$

$$n = \frac{(3805)(3.84)(0.25)}{(0.0025)(3804) + (3.84)(0.25)}$$

$$n = \frac{3.652.8}{9.51 + 0.96}$$

$$n = \frac{3.652.8}{10.47}$$

$$n = 348.8$$

La muestra total de estudio será **349**

3.2.3 Criterios de Inclusión

- ♦ Estar gestando sin importar el trimestre.
- ♦ Toda gestante que admita el examen odontológico.
- ♦ Acudir el Hospital Regional de Loreto en el periodo comprendido de Marzo-Junio del 2023.

3.2.4 Criterios de Exclusión

- ♦ Gestante que no acuda al Hospital Regional de Loreto.
- ♦ Gestantes que no desee participar de la investigación.

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos.

3.3.1 Técnica

Para efectos de estudio, se realizó de la siguiente manera:

- Identificación y verificación de la población en estudio.
- Codificación de cada gestante que participa en el estudio.
- Aplicación del cuestionario de conocimientos a las gestantes sometidos al estudio.
- Aplicación de una escala de percepción e intensidad del dolor.
- Tabulación de los datos.
- Se procesó los datos en el programa estadístico informático (SPSS 25.0).
- Se procedió a analizar la información y elaborar el informe.

3.3.2 Instrumento

La técnica de recolección de datos fue la encuesta. El instrumento fue el cuestionario realizado por Roberto Miraval Flores (7), en su trabajo de investigación titulado Nivel de conocimiento de las gestantes sobre prevención en salud bucal atendidos en el Hospital Essalud Huánuco 2018-2019, los cuales fueron validados por medio de juicio de expertos de tres profesionales de la especialidad de Odontología. Los cuales calificaron los instrumentos propuestos, en términos de relevancia, claridad en la redacción, objetividad, actualización, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia de los reactivos.

Prueba piloto y confiabilidad de Alfa de Cronbach (Anexo V).

3.4. Procedimiento de recolección de datos.

- Se solicitó la autorización al director del hospital para la ejecución del estudio.
- Se identificó a las gestantes que conformaron la muestra teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.
- Se procedió a la aplicación del cuestionario previo conocimiento del estudio y firma del formato de consentimiento informado, teniendo en cuenta las dos dimensiones del cuestionario.
- Se realizó la aplicación del revelador de placa bacteriana en la cavidad oral con ayuda de hisopos y equipo de diagnóstico.
- Posteriormente se evaluó la cavidad oral y se registró en el instrumento de trabajo según criterios de **Índice de Green y Vermillion**.
- Finalmente se procedió al análisis de los datos.

3.4.1. Procesamiento de la información

La información recogida se registró en una base de datos de Excel, siendo luego procesada con el software SPSS 25.0, los resultados se presentaron a través de estadística descriptiva mediante tablas univariadas de frecuencias relativas y gráficos.

3.5. Protección de los Derechos Humanos

El cuestionario se realizó de forma anónima para garantizar la confiabilidad y proteger la privacidad de las gestantes que participaron en el estudio. La consideración ética tomada en esta investigación fue basada de acuerdo a la Declaración de Helsinki, que enfatiza la importancia de proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en la investigación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Posteriormente a la recolección de información y datos a las 349 gestantes atendidas, Se procedió a sistematizar la información según los objetivos de nuestra investigación.

La tabla 01 muestra que, el 28,7% son gestantes entre 15 a 20 años de edad, el 22,3% entre 21 a 25 años de edad, el 21,8% entre 26 a 30 años de edad, el 14,3% entre 31 a 35 años de edad y el 12,9% gestantes mayores de 35 años de edad.

Tabla 01.

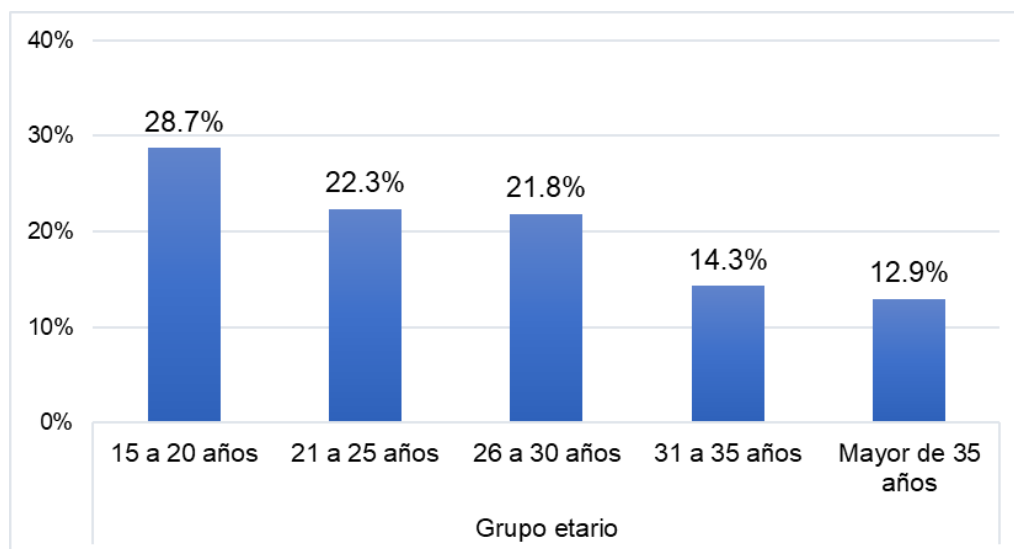
Distribución de gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.

Grupo etario	Frecuencia	Porcentaje
15 a 20 años	100	28,7
21 a 25 años	78	22,3
26 a 30 años	76	21,8
31 a 35 años	50	14,3
Mayor de 35 años	45	12,9
Total	349	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 01.

Distribución de gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.



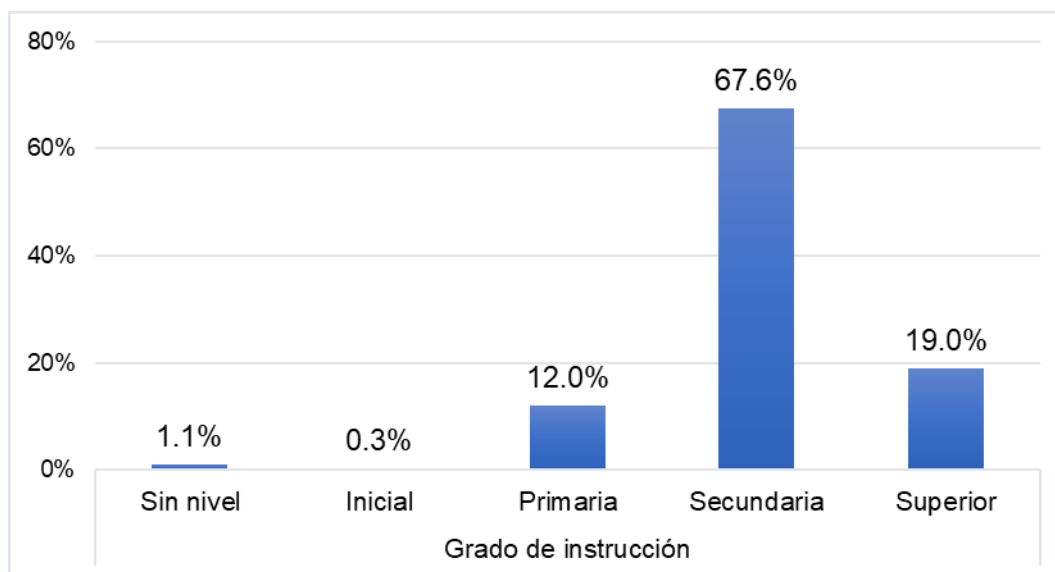
La tabla 02 muestra que, 0,3% de gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto tienen estudios de inicial, el 12% tienen instrucción primaria, el 67,6% tienen instrucción secundaria, y el 19% tienen instrucción superior. Solo el 1,1% no tienen grado de instrucción.

Tabla 02.
Distribución de gestantes según grado de instrucción, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin nivel	4	1,1
Inicial	1	,3
Primaria	42	12,0
Secundaria	236	67,6
Superior	66	19,0
Total	349	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 02.
Distribución de gestantes según grado de instrucción, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.



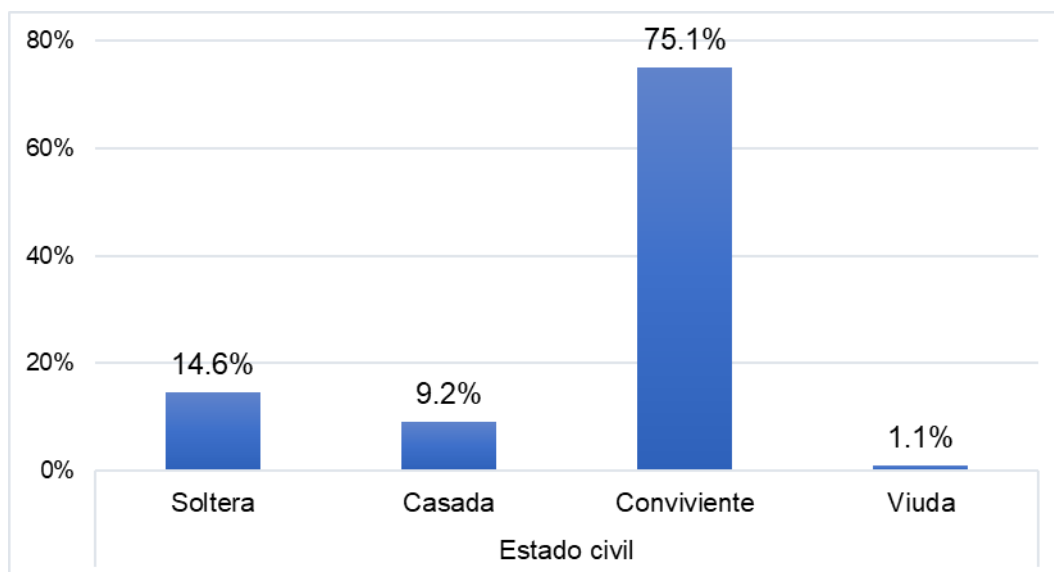
La tabla 03 muestra que, el 14,6% de gestantes refieren se solteras, el 9,2% refieren ser casadas, el 75,1% refieren ser convivientes y el 1,1% refieren ser viudas.

Tabla 03.
Distribución de gestantes según estado civil, atendidas en el Hospital
Regional de Loreto, Punchana – 2023.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	51	14,6
Casada	32	9,2
Conviviente	262	75,1
Viuda	4	1,1
Total	349	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 03.
Distribución de gestantes según estado civil, atendidas en el Hospital
Regional de Loreto, Punchana – 2023.



La tabla 04 muestra que, el 63% de gestantes proceden de zonas urbanas, el 8,3% proceden de zonas urbanas marginal y el 28,7% proceden de zonas rurales.

Tabla 04.

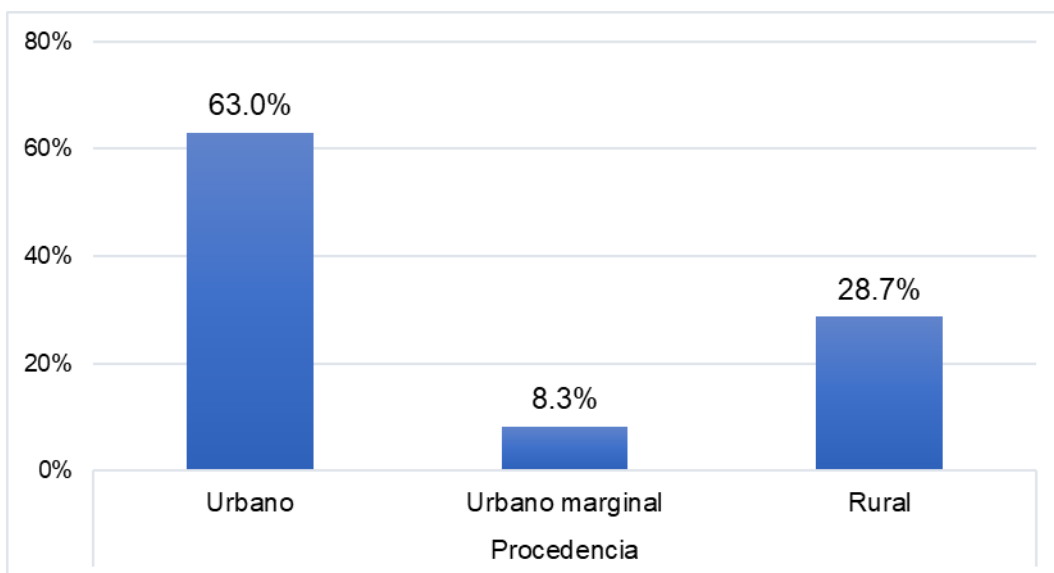
Distribución de gestantes según procedencia, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	220	63,0
Urbano marginal	29	8,3
Rural	100	28,7
Total	349	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 04.

Distribución de gestantes según procedencia, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.



La tabla 05 muestra que, el 98,8% de gestantes están en el tercer trimestre de embarazo, y el 0,6% de gestante están en el primer y segundo trimestre de embarazo.

Tabla 05.

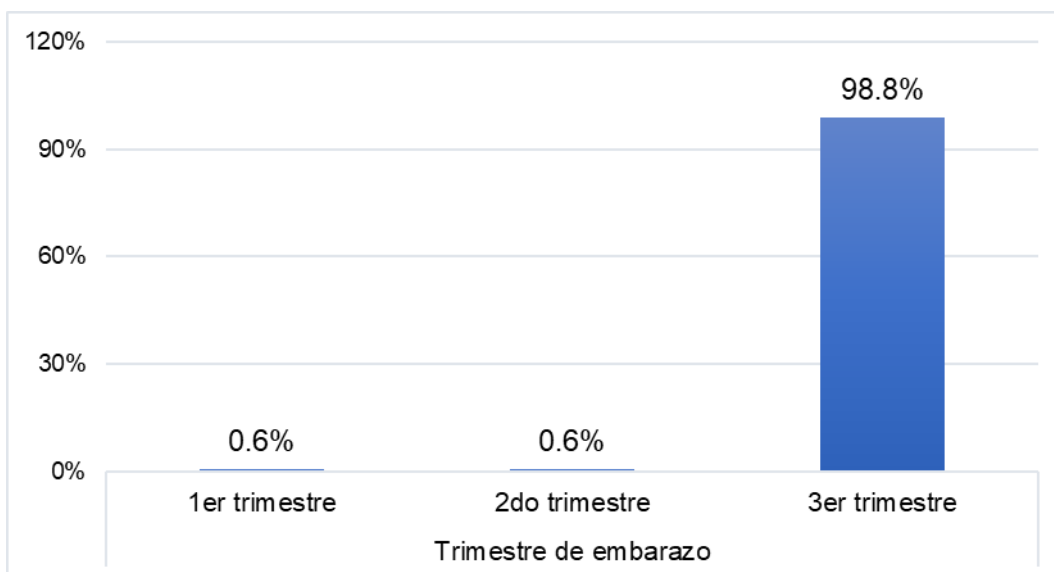
Distribución de gestantes según trimestre de embarazo, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.

Trimestre de embarazo	Frecuencia	Porcentaje
1er trimestre	2	0,6
2do trimestre	2	0,6
3er trimestre	345	98,8
Total	349	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 05.

Distribución de gestantes según trimestre de embarazo, atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.



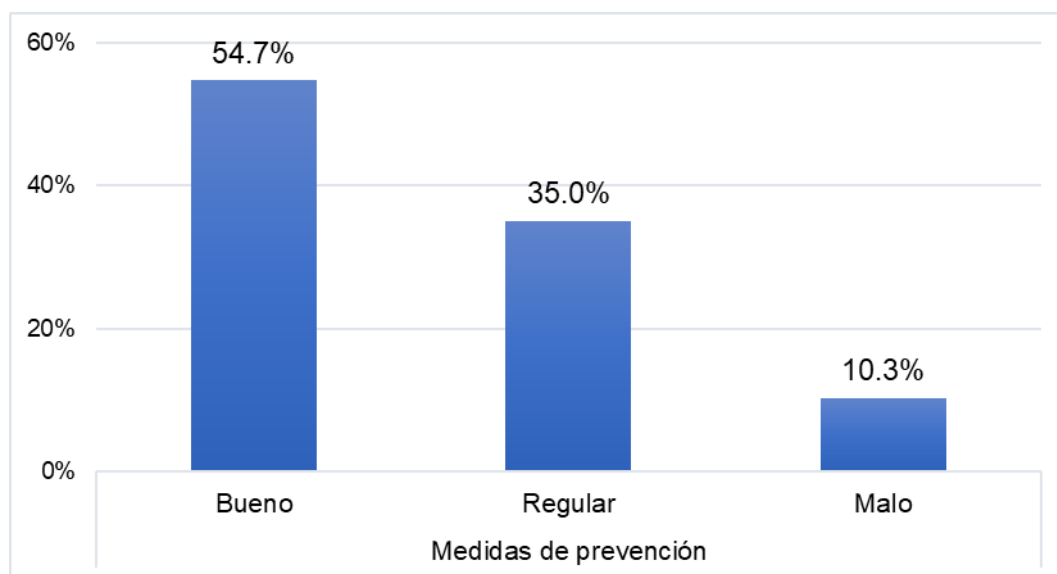
La tabla 06 muestra que, el 54,7% de gestantes tuvo un conocimiento bueno, el 35% tuvo un conocimiento regular y el 10,3% tuvo conocimiento malo.

Tabla 06.
Clasificación del nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.

Medidas de prevención	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	191	54,7
Regular	122	35,0
Malo	36	10,3
Total	349	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 06.
Clasificación del nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.



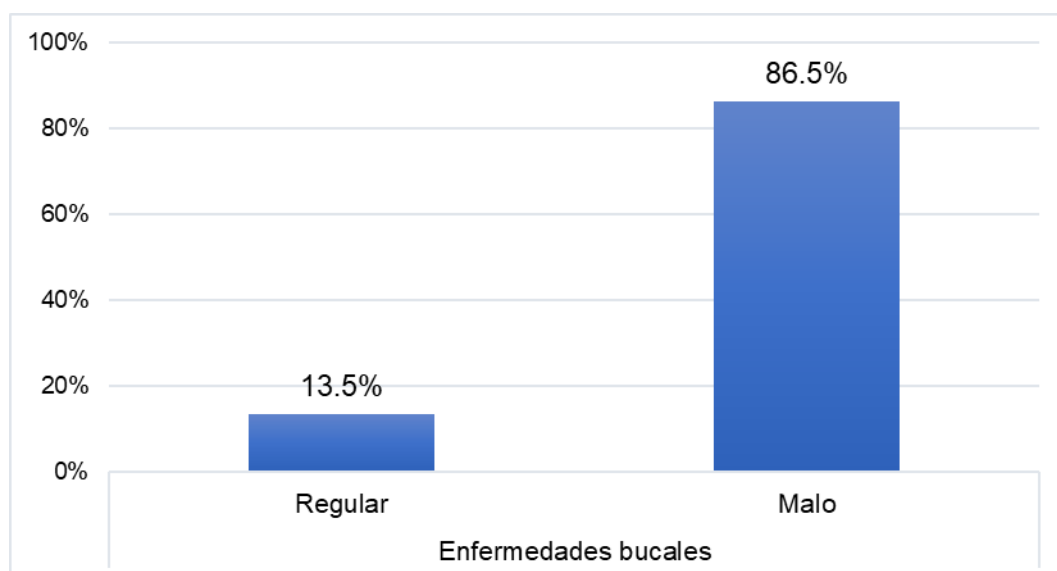
La tabla 07 muestra que, el 13,5% de gestantes tuvo un conocimiento regular y el 86,5% tuvo un conocimiento malo.

Tabla 07.
Clasificación del nivel de conocimiento sobre principales enfermedades bucales en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.

Enfermedades bucales	Frecuencia	Porcentaje
Regular	47	13,5
Malo	302	86,5
Total	349	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 07.
Clasificación del nivel de conocimiento sobre principales enfermedades bucales en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.



La tabla 08 muestra que, el 1,4% de gestantes tuvo un conocimiento bueno, el 31,8% tuvo un conocimiento regular y el 66,8% tuvo conocimiento malo.

Tabla 08.

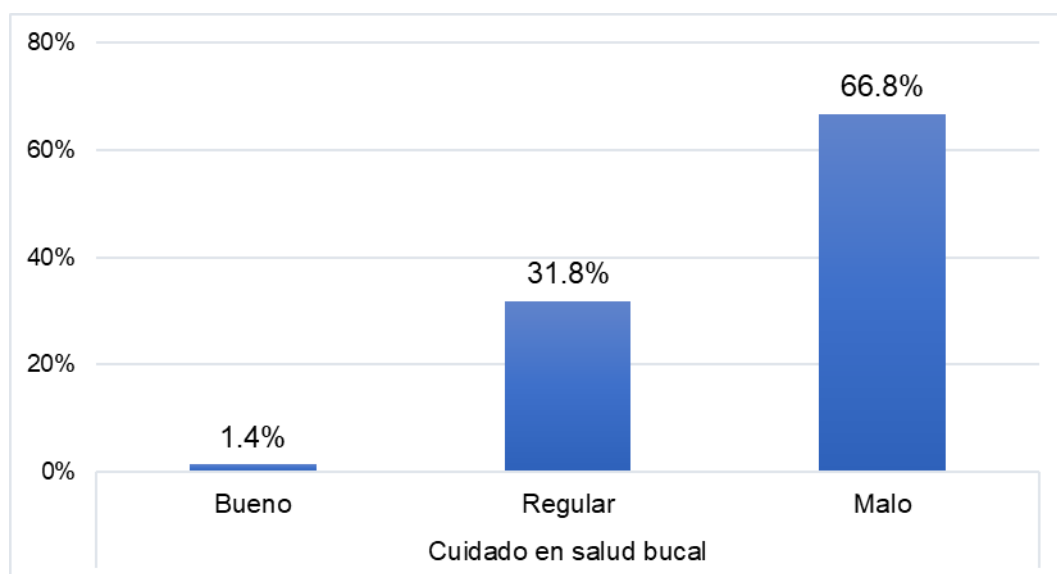
Clasificación del nivel de conocimiento sobre cuidados de salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.

Cuidados en salud bucal	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	5	1,4
Regular	111	31,8
Malo	233	66,8
Total	349	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 08.

Clasificación del nivel de conocimiento sobre cuidados de salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.



La tabla 09 muestra que, el 0,6% de gestantes tuvo un conocimiento bueno, el 12,9% tuvo un conocimiento regular y el 86,5% tuvo conocimiento malo.

Tabla 09.

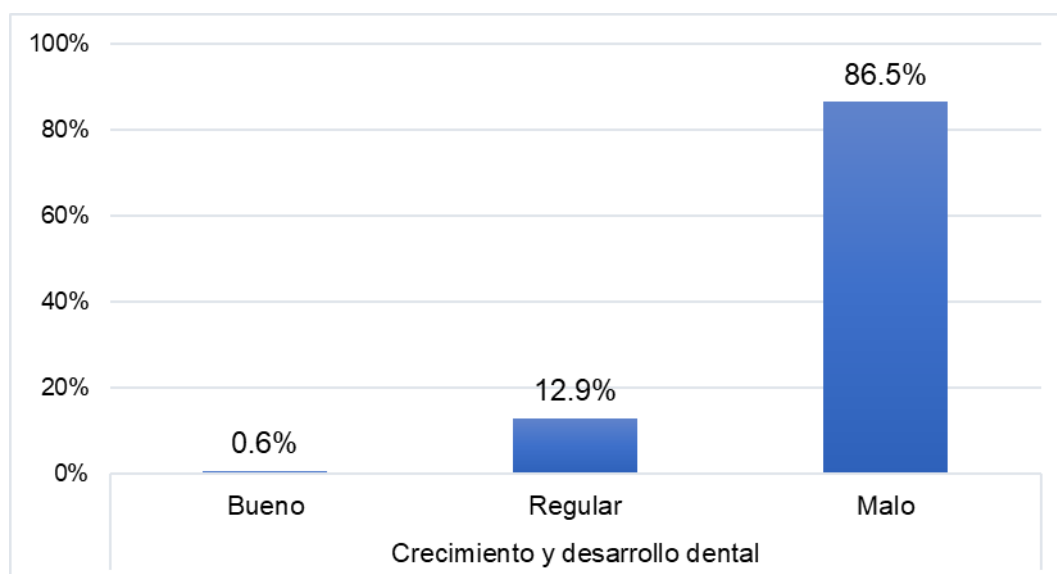
Clasificación del nivel de conocimiento sobre crecimiento y desarrollo dental en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.

Crecimiento y desarrollo dental	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	2	0,6
Regular	45	12,9
Malo	302	86,5
Total	349	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 09.

Clasificación del nivel de conocimiento sobre crecimiento y desarrollo dental en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.



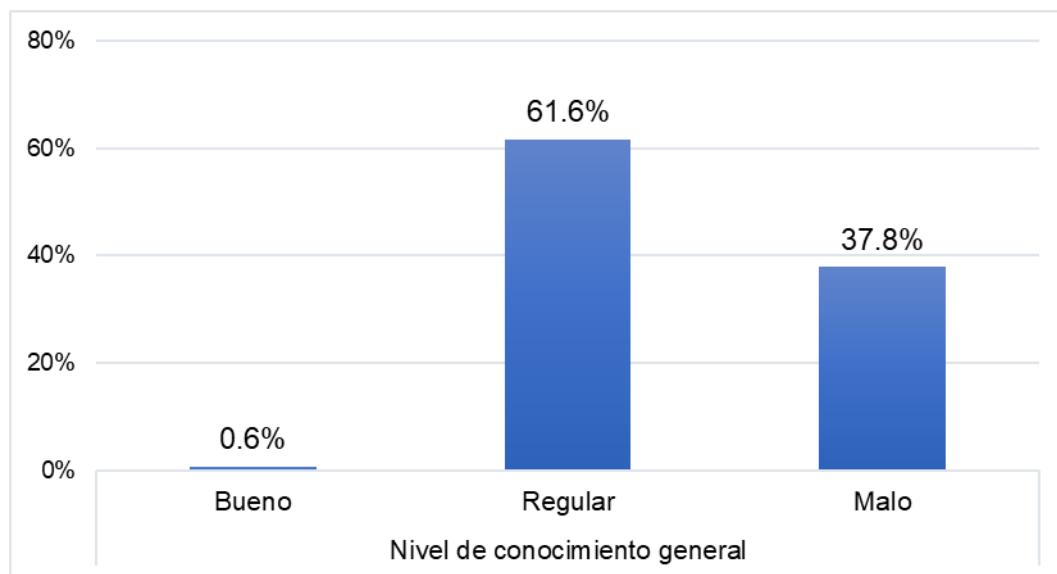
La tabla 10 muestra que, el 0,6% de gestantes tuvo un conocimiento bueno, el 61,6% tuvo un conocimiento regular y el 37,8% tuvo conocimiento malo.

Tabla 10.
Clasificación del nivel de conocimiento sobre salud bucal de gestantes
atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.

Nivel de conocimiento general	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	2	0,6
Regular	215	61,6
Malo	132	37,8
Total	349	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 10.
Clasificación del nivel de conocimiento sobre salud bucal de gestantes
atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.



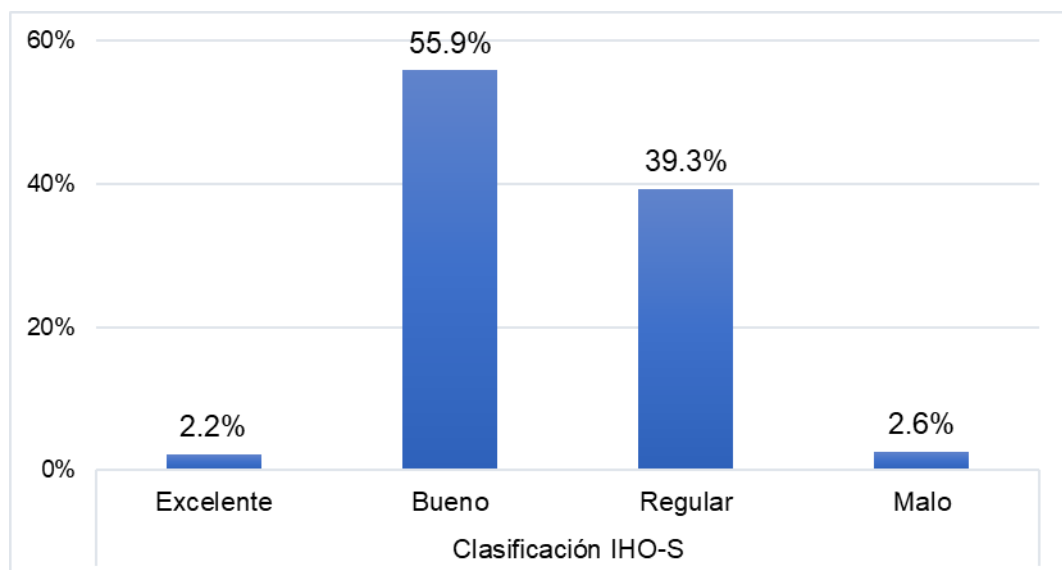
La tabla 11 muestra que, el 2,2% de gestantes tuvo un índice de higiene oral excelente, el 55,9% tuvo un índice de higiene oral bueno, el 39,3% tuvo un índice de higiene oral regular y el 2,6% tuvo un índice de higiene oral malo.

Tabla 11.
Clasificación del IHO-S de gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.

Clasificación IHO-S	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	8	2,2
Bueno	195	55,9
Regular	137	39,3
Malo	9	2,6
Total	349	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 11.
Clasificación del IHO-S de gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.



La tabla 12 muestra que, del total de gestantes con IHO excelente el 50% tuvieron un conocimiento regular y malo respectivamente. Del total de gestantes con IHO bueno, el 60,5% tuvieron un conocimiento regular, el 39% un conocimiento malo y el 0,5% un conocimiento bueno. Del total de gestantes con IHO regular, el 63,5% tuvieron un conocimiento regular, el 35,8% un conocimiento malo y el 0,7% un conocimiento bueno. Del total de gestantes con IHO malo, el 66,7% tuvieron un conocimiento regular y el 33,3% tuvieron un conocimiento malo.

No se encontró relación estadística significativa ($p_valor = 0.982 > 0.05$) entre las variables nivel de conocimiento y el Índice de higiene oral.

Tabla 12.

Relación del Nivel de conocimiento en salud bucal y el Índice de Higiene Oral de gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.

Nivel de conocimiento		Índice de Higiene Oral				Total
		Excelente	Bueno	Regular	Malo	
Bueno	N°	0	1	1	0	2
	%	0,0%	0,5%	0,7%	0,0%	0,6%
Regular	N°	4	118	87	6	215
	%	50,0%	60,5%	63,5%	66,7%	61,6%
Malo	N°	4	76	49	3	132
	%	50,0%	39,0%	35,8%	33,3%	37,8%
Total	N°	8	195	137	9	349
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$\chi^2_c: 1,082; df: 6; \alpha: 0,982$

Gráfico 12.

Relación del Nivel de conocimiento en salud bucal y el Índice de Higiene Oral de gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.

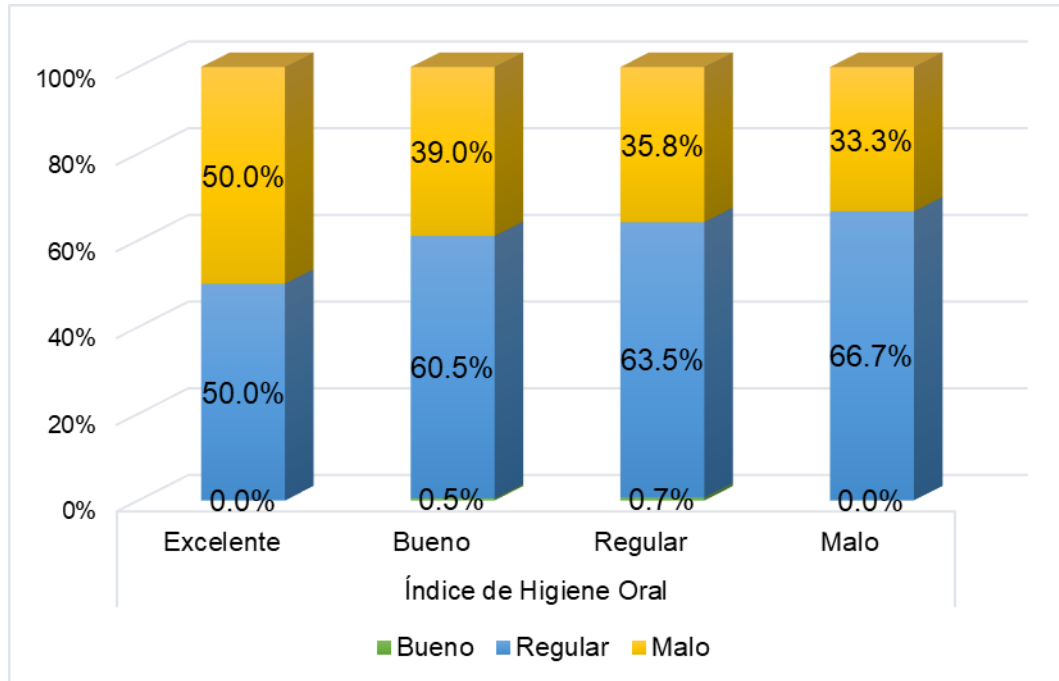


Tabla 13

Prueba Chi cuadrado (X^2) entre las variables nivel de conocimiento y el índice de higiene oral.

	Valor	Df	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,082	6	0,982
Razón de verosimilitud	1,161	6	0,979
Asociación lineal por lineal	0,773	1	0,379
N de casos válidos	349		

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El presente estudio fue realizado en 349 gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023 el cual nos permitió establecer la relación que existe en nivel de conocimiento e índice de higiene oral encontrándose los siguientes puntos:

1. Los resultados en cuanto a grado de instrucción en nuestra investigación muestran que el 67.6% tiene instrucción secundaria y el 19 % tiene instrucción superior a diferencia de GONZALES H, JIMENEZ C (2019) se presentó una prevalencia de gestantes con secundaria incompleta 51.7% y en segundo lugar un 2.5% de gestantes con secundaria completa. Concluyendo así que hubo una mejoría en cuanto a prevención de embarazos adolescentes.
2. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes se encontró en un 61.6% lo que representa un nivel regular y malo en un 37.8%, similares resultados encontramos en el estudio de AGUILAR M. J. ET AL. (2018)". Donde obtuvo el nivel de conocimiento regular (64%) considerando que a mayor SG presentó mayor conocimiento. Teniendo en cuenta que nuestra muestra en la investigación fue de 349 gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, con edades de entre 18 a 20 años a diferencia del otro estudio que presentó una muestra menor de 50 gestantes atendidas, en donde prevaleció el grupo etario de 41 a 45 años.

3. El grupo etario más prevalente de nuestra investigación fueron gestantes de 18 a 20 años con un 28.7%, resultados que difieren con los estudios de SUMIRE A. (2022) que presento un 49% de gestantes con edades entre 21 y 30 años.

4. Se encontró similitud con los estudios de GONZALES H. JIMENEZ C. (2019) teniendo el rango de edad de 18 a 29 años con un 51.7% y CUBAS J ET AL (2019) con un grupo demostrándose que, en nuestra región, las gestantes atendidas son mayormente jóvenes donde nos muestra la necesidad de mejorar el nivel de conocimiento y salud reproductiva, informar mejor a la juventud sobre los métodos anticonceptivos, para así poder evitar los embarazos a temprana edad.

5. Considerando que, durante las primeras semanas del embarazo, la mujer sufre un cambio fisiológico alterando el sistema hormonal. La gestante tiende a tener cambios en el apetito produciéndose las náuseas y vómitos mayormente durante el primer trimestre, esto repercute en la cavidad bucal ya que, al presentarse estos síntomas, el líquido estomacal (ácido) genera desgastes en los dientes, también presentan inflamación de las encías producto de la alteración hormonal y una mala higiene bucal por parte de esta. Los resultados de nuestra de investigación muestran que el número de gestantes de primer trimestre encuestadas fueron un 0.6%, segundo trimestre un 0.6% y el tercer trimestre 98.8%, concluyendo que el mayor porcentaje de gestantes son atendidas en su último trimestre de embarazo ya que son referidas por su centro de salud para tener así un mejor control.

Esta variable no tiene relación significativa con el nivel de conocimiento en salud bucal.

6. El nivel de índice de higiene oral que prevaleció en nuestro estudio fue de 55,9% con un índice de higiene oral bueno, el 39,3% tuvo un índice de higiene oral regular y el 2,6% tuvo un índice de higiene oral malo a diferencia del estudio del investigador DEDIOS (2018) fue 48.98% aceptable, 39.80% adecuado y deficiente 11.2%.

7. En cuanto a la relación de las variables, el estudio muestra que el 60.5% tuvieron un nivel de conocimiento regular del total de gestantes con índice de higiene oral bueno. Así mismo el 63.5% obtuvieron un nivel de conocimiento regular con un índice de higiene oral regular en comparación de MANRIQUE (2019) el nivel de conocimiento y el estado de salud bucal presentaron relación positiva según $X^2 = 5.92$ ($p < 0.05$); con el I-CPO, IHO, I-PR hay una correlación de Spearman inversa de -0.20, -0.36, -0.20 respectivamente y $p < 0.05$. se concluye que hay relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal determinando que un conocimiento malo está relacionado con un índice de caries dental muy alto con un índice de higiene oral bueno y el índice periodontal de Russell normal.

5.2. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, se puede concluir lo siguiente:

1. En el nivel de conocimiento sobre prevención bucal, el 54.7% de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, tuvo un porcentaje bueno.
2. El índice de higiene oral en las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, tuvieron 55.9% dando como resultado un buen índice de higiene oral.
3. No se encontró relación estadística significativa ($p_valor = 0.982 > 0.05$) entre las variables nivel de conocimiento y el Índice de higiene oral.

5.3. RECOMENDACIONES

En base a los hallazgos obtenidos de esta investigación son necesario algunas recomendaciones:

- ♦ Realizar con más frecuencia las interconsultas entre el área de gineco-obstetricia y Odontología.
- ♦ Realizar charlas educativas a las gestantes, para que así la madre pueda tener buena educación en cuidado al bebe sobre salud bucal.
- ♦ Realizar los adecuados controles en el tiempo de gestación para así prevenir malas condiciones al bebe por nacer.
- ♦ Se recomienda al personal obstétrico tener un mejor control y referir a las gestantes al consultorio dental sin excepción alguna para el cuidado bucal.
- ♦ Se recomienda a los internos de odontología complementar la atención odontológica a las gestantes y realizar un mejor control en sus consultas dentales para prevenir enfermedades orales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Inzuera-Arias R, Uribe PM, Cuberos MA, Vivas Garcia M, Carreño-Paredes T. La familia y el estado civil en la maternidad adolescente, Datos de Chiriquí y Norte de Santander. In Adolescencia: su relación con la familia, educación y sexualidad. Un enfoque transdisciplinario. Barranquilla - Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar; 2018. P. 57 - 102.
2. Aguilar-Cordero MJ. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. JONNPR. 2018 Marzo; 3(3).
3. Luengo Ferreira Jesús Alberto. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. Acta univ [revista en la Internet]. 2018 junio; 28(3).
4. Piñeda Galaz JC. Nivel de conocimientos en salud oral de las embarazadas de la comuna de La Cisterna, Región Metropolitana Santiago de Chile: Universidad Finis Terrae; 2018.
5. Sumire AL. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Centro de Salud Ciudad de Dios Arequipa: Universidad Continental; 2022.
6. Yupanqui Huamani M. Nivel de conocimiento y práctica sobre salud oral en gestantes que asisten al centro de salud los licenciados Ayacucho: Universidad Señor de Sipán; 2021.
7. Roberto Gustavo MF. "Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes que se atienden en el hospital nivel II ESSALUD Huanuco: Universidad de Huanuco; 2018.
8. Olórtégui Risco K. Estado civil como factor de riesgo de depresión postparto en puerperas del Hospital Belén de Trujillo. [tesis] , editor. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
9. Manrique L. Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa - Escuela De Postgrado De Medicina; 2019.
10. Br. Arhuanca Flores C. Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de salud Ambar Lima: Universidad César Vallejo; 2018.

- 1 Dediós Giron FI. Relación entre el índice de higiene oral y el grado de instrucción en gestantes atendidas en el Centro de Salud Especialidades Médicas San Bartolomé Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
- 1 Loú Gomez IJ. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud La Libertad: Universidad Privada Antenor Orrego ; 2017.
- 1 Marconi Bustinza AI. nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en primigestas y multigestas que acuden al Centro de Salud José Antonio Encinas Puno: Universidad Nacional del Antiplano; 2017.
- 1 Gonzalez Horna Greycy JCJ. Ph Salival, Índice de Higiene Oral y Caries dental en gestantes de la IPRESS I-4 Bellavista - Nanay Loreto: Universidad Científica del Peru; 2019.
- 1 Cubas Marina JAAL, Oliveira Wesche R. Nivel de conocimiento en salud bucal en gestantes que acuden al CAP III – ESSALUD y IPRESS I -3 9 de octubre Loreto: Universidad Científica del Peru; 2018.
- 1 Martínez AyRF. Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. Cinta de Moebio: Revista de Epistemología de Ciencias Sociales. 2006; 25(111 - 121).
- 1 Garcia AM. ECONOMIPEDIA.COM. [Online].; 2021. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>.
- 1 Cueva C. qmarqeva. [Online].; 2008. Available from: <https://qmarqeva.wordpress.com/2008/07/08/los-tipos-de-conocimiento/>.
- 1 Sanchez JG. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovacion curricular. Scielo. 2014 mayo/agosto; 14(65).
- 2 World Health Organization. [Online]. [cited 2022 Noviembre. Available from: <https://gacetadental.com/2022/11/segun-un-informe-de-la-oms-el-estado-de-la-salud-bucodental-mundial-es-alarmante-y-requiere-una-accion-urgente-38904/>.
- 2 OMS. [Online]. [cited 2022 Noviembre. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population#>.
- 2 ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. [Online]. [cited 2022

2. Noviembre. Available from:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0.
- 2 Alfaro Alfaro Ascensión CNIMSRAAMJ. Embarazo y salud oral. Rev Clin
 3. Med Fam [Internet]. 2018; 11(3).
- 2 EPRI. Fluor y Fluorosis Dental. Revista Odontológica Basadrina. 2021;
 4. 5(1).
- 2 Carrillo Fernández AM. Conocimiento de higiene oral y nivel
 5. socioeconómico en madres del vaso de leche Guaman Poma de Ayala
 Ayacucho: Universidad Continental; 2021.
- 2 Rodríguez Vargas MC. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud
 6. bucal en gestantes del Hospital Nacional Daniel A. Carrión en el año 2002;
 2002.
- 2 L. H. Caries y Embarazo: La importancia del control y la Prevencion.
 7. bibliomed. 2002.
- 2 Cardenas Diaz Shirley RMKCALmVCN. Nivel de conocimiento sobre salud
 8. bucal en madres adolescentes y estado de salud bual en primera infancia
 de una fundacion social de la ciudad de cartagena, un estudio piloto
 Cartagena de Indias: Universidad de Cartagena; 2018.
- 2 Gomez Quispe WR. nivel de conocimiento sobre salud bucal en el
 9. personal del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Rafael Ortiz
 Ravinez Puno: Universidad Nacional de Antiplano; 2017.
- 3 Franco Angela SAKECLGM. El menor de seis años: Situación de cariesy
 0. conocimientos y prácticas de cuidado bucalde sus madres. Revista CES
 Odontología. 2004; 17(01).
- 3 ABC. [Online].; 2012. Available from:
 1. <http://www.definicionabc.com/ciencia/conocimiento.phphttp://ausperu.blogspot.pe/2012/01/programa-de-prevencion-y-control-de.html>.

ANEXOS

1. Autorización de la aplicación de encuesta en el Hospital Regional de Loreto
2. Constancia de la aplicación de encuesta en el Hospital Regional de Loreto
3. Consentimiento informado.
4. Instrumento de recolección de datos.
5. Ficha de índice de higiene oral.
6. Resultados de prueba piloto para confiabilidad de los instrumentos
7. Galería de Fotos

ANEXO 1

AUTORIZACIÓN DE LA APLICACIÓN DE ENCUESTA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Solicito. Permiso para realizar trabajo de investigación para sustentación de tesis universitaria.

DR.

CARLOS TELLO RAMÍREZ

Director general del Hospital Regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias"



Samantha Iturraran Fernandez con DNI N° 70427518, con domicilio legal en la calle Napo 1216 – A, ante usted con el debido respeto y expongo lo siguiente.

Que habiendo culminado la carrera profesional de Estomatología en la Universidad Científica del Perú, solicito a Ud. permiso para realizar mi trabajo de investigación en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola Iglesias" sobre el tema de "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL E ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO 2023" para optar al de Cirujano Dentista.

Me despido de usted. No sin antes desearle éxitos en la gestión actual que viene dirigiendo.

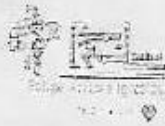
Atentamente

.....
Samantha Iturraran Fernandez

DNI:70427518

C/C

- Dirección General.
- Consultorio Prenatal.
- Maternidad.
- Estadística.



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

MEMORANDO N° 30 2023-GRL/DRS-L/30.50

A : Dr. JOHNNY GUABLOCHE VILLAVERDE
Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia.

ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES.

FECHA : Punchana 24 de marzo del 2023.

Por el presente comunico a usted, que el bachiller en Estomatología **CARITIMARI JAVA ASTRIDT**, está realizando el plan de tesis "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL E ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO 2023.

Por lo que esta Dirección autoriza a usted, brindar las facilidades al bachiller, para ejecutar el instrumento con los pacientes del Departamento que usted dirige.

Atentamente,



GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LORETO
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
"FELIPE ANA LA IGLESIAS"
DR. CARLOS ALBERTO TELLO RAMIREZ
CMP N° 4471 - RNE 001
DIRECTOR GENERAL

ANEXO II

CONSTANCIA DE LA APLICACIÓN DE ENCUESTA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO



"HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"

CONSTANCIA No 040- CIEI - HRL - 2023

El director del Hospital Regional de Loreto; a través de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, y el Comité Institucional de Ética e Investigación (CIEI), **HACE CONSTAR** que el presente proyecto de Investigación, consignado líneas abajo, fue **APROBADO**, en cumplimiento de los estándares del Instituto Nacional de Salud (INS), acorde con las prioridades Regionales de Investigación, Balance Riesgo/beneficio y confiabilidad de los datos, entre otras. Siendo catalogado como: **ESTUDIO CLÍNICO SIN RIESGO**, según detalle:

Título del Proyecto: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL E INDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, PUNCHANA -2023".

Código de Inscripción: ID-040-CIEI-2023.

Modalidad de investigación: PRE-GRADO.

Investigador (es): BACH. ASTRIDT CAROLINA CARITIMARI JAVA.
BACH. SAMANTHA ITURRARAN FERNÁNDEZ.

Cualquier eventualidad durante su ejecución, los investigadores reportarán de acuerdo con las Normas y plazos establecidos, así mismo emitirán el informe final socializando los RESULTADOS obtenidos. El presente documento tiene vigencia hasta el 21 de setiembre del 2024. El trámite para su renovación será un mínimo de 30 días antes de su vencimiento.

Punchana, 21 de setiembre del 2023.

CATR/OVP/AONR/JLGP.



Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"

DR. CARLOS ROBERTO TELLO RAMIREZ
CARE: N° 4471 - RRE 30643
DIRECTOR GENERAL (E)

ANEXO III

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL E ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES, ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, PUNCHANA -2023”

INVESTIGADOR (a): Bach. Caritimari Java Astridt Carolina.
Bach. Iturraran Fernández Samantha.

a. Introducción

Tenga usted muy buen día, somos Bachilleres en Estomatología de la Universidad Científica del Perú, y estoy invitando a usted señora gestante que acuden al Hospital Regional de Loreto a participar en forma voluntaria en el presente estudio sobre el “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL E ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES, ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, PUNCHANA-2023”, cualquier duda que usted tenga sobre este estudio puede consultarme.

b. Propósito del Estudio

El presente estudio tiene como objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal e índice de higiene oral en gestantes, atendidas en el hospital regional de Loreto, Punchana-2023; con el fin de que los resultados de este estudio puedan aportar a futuras investigaciones.

c. Participantes

Los participantes al estudio son todas las gestantes que acuden al servicio de consultorio prenatal; su participación es absolutamente voluntaria y confidencial; es decir anónima. Además, durante el desarrollo de la investigación, usted puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

d. Procedimiento

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente: El investigador le entregará un cuestionario, donde se encuentra preguntas acerca del tema a desarrollar, existen preguntas que usted deberá responder con veracidad, para poder medir el nivel de conocimiento.

e. Confidencialidad

Las encuestas son anónimas y codificadas; no se registrará nombres ni se pedirá documento de identificación; ya que la información obtenida es y será de uso exclusivo de la investigación; y al finalizar el estudio, las encuestas serán eliminadas y/o destruidas.

f. Derecho del paciente

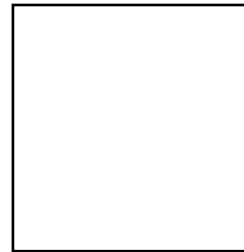
Si usted acepta la participación en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin crear perjuicio alguno.

g. Donde conseguir información

Si usted tiene o desea realizar cualquier consulta, queja o comentario, no dude en comunicarse con Astrid Carolina Caritimari Java al número de celular 915109889 o con Samantha Iturraran Fernández al número de celular 937460477, donde con mucho gusto será atendido.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

He leído y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad; por lo que acepto voluntariamente participar en el presente estudio. Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.



.....

Firma del Participante

Huella digital

DNI:

Fecha:

ANEXO IV

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ

Nivel de conocimiento sobre salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Punchana – 2023.

Cuestionario

I. DATOS PERSONALES

Edad: _____

Grado de instrucción:

Sin nivel ()
Inicial ()
Primaria ()
Secundaria ()
Superior ()

Estado civil:

Soltera ()
Casada ()
Conviviente ()
Viuda ()

**Procedencia:
embarazo:**

Urbano ()
Urbano marginal ()
Rural ()

Etapas de

I Trimestre ()
II Trimestre ()
III Trimestre ()

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.

II. PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL

1. **¿Cuáles considera Ud. son medidas preventivas en Salud bucal?**
 - a) dulces, cepillo dental, pasta dental ()
 - b) flúor, pasta dental, leche ()
 - c) cepillo, hilo dental, sellantes ()
2. **Principalmente, cuando debo cepillarme los dientes:**
 - a) Antes del desayuno ()
 - b) Después del desayuno ()
 - c) Antes de acostarme ()
3. **¿La alimentación llevada durante su embarazo afectará los dientes de su hijo?** SI () NO ()
4. **¿Considera al flúor importante para los dientes de su futuro hijo?**
SI () NO ()
5. **¿Lavaría las encías de su bebé antes de que salgan los dientes?**
SI () NO ()
6. **¿Ud. pondría a dormir al niño con el biberón?**
SI () NO ()
7. **¿Cree Ud, que si su hijo se succionara el dedo, chupones u otras cosas afectaría a su dentición?**
SI () NO ()

CONOCIMIENTO SOBRE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES

8. **La placa bacteriana es:**
 - a) restos de dulces y comida ()
 - b) manchas blanquecinas en los dientes ()
 - c) restos de alimentos y microorganismos ()
 - d) No sé ()
9. **La caries de biberón es:**
 - a) La caries causada por dulces ()

- b) La caries que afecta los dientes de leche ()
- c) La caries causada por falta de aseo ()
- d) No sé ()

10. ¿Considera Ud. A la caries una enfermedad contagiosa?

SI () NO ()

11. La gingivitis es:

- a) El dolor de diente ()
- b) La enfermedad de las encías ()
- c) Inflamación del labio ()
- d) No sé ()

12. La enfermedad periodontal es:

- a) Heridas en la boca ()
- b) La que afecta a los soportes del diente ()
- c) La pigmentación de los dientes ()
- d) No sé ()

CONOCIMIENTO DE LOS CUIDADOS SOBRE SALUD BUCAL

13. Considera cierto que “por cada embarazo, se pierde un diente”

SI () NO ()

14. Considera que los medicamentos tomados durante el embarazo podrían afectar los dientes de sus hijos?

SI () NO ()

15. ¿Considera Ud. que tomarse radiografías dentales con protección contra los rayos durante su gestación afectará a su hijo?

SI () NO ()

16. ¿Considera Ud. Que el uso de anestesia dental afectará su gestación?

SI () NO ()

17. En qué periodo de gestación se puede recibir atención odontológica segura

- a) Entre el 1er y 3er mes ()
- b) Entre el 3er y 6to mes ()

- c) Entre el 6to y 9no mes ()
- d) en ningún mes de gestación ()

CONOCIMIENTO SOBRE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTAL

18. ¿Sabe cuándo empiezan a formarse los dientes de su hijo?

- a) A las 6 semanas de gestación ()
- b) A los 6 meses de gestación ()
- c) A los 6 meses de nacido ()
- d) No sé ()

19. ¿Sabe cuántos tipos de dentición tendrá su hijo?

- a) 1 ()
- b) 2 ()
- c) 3 ()
- d) No sé ()

20. ¿Sabe cuántos dientes de leche tendrá su hijo?

- a) 10 ()
- b) 20 ()
- c) 24 ()
- d) No sé ()

21. ¿Sabe cuándo erupcionarán los dientes de su bebé?

- a) A los 3 meses de nacido ()
- b) A los 6 meses de nacido ()
- c) Al año de nacido. ()
- d) No sé ()

¿A qué edad considera debe llevar a su hijo por primera vez al dentista?

- a) Al erupcionar el primer diente ()
- b) Cuando tenga edad suficiente ()
- c) Cuando le duela algún diente ()
- d) Cuando le salgan todos sus dientes ()

VALORACION

Bueno	16 a 22 puntos
Regular	9 a 15 puntos
Malo	0 a 8 puntos

ANEXO V

FICHA DE ÍNDICE DE HIGIENE ORAL

Índice de higiene oral determina cuantitativamente los depósitos blandos y duros sobre las superficies dentarias. Las piezas dentarias a revisar son:

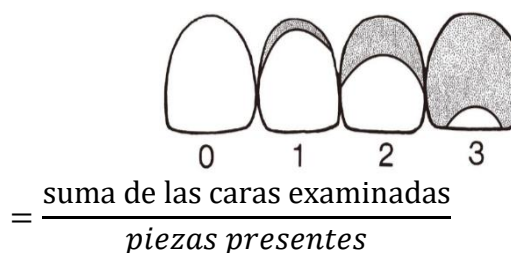
Superior

- 1er molar derecha Pza. 1.6 (1.7) (cara vestibular)
- Incisivo central derecho Pza. 1.1 (1.2) (cara vestibular)
- 1er molar izquierda Pza. 2.6 (2.7) (cara vestibular)

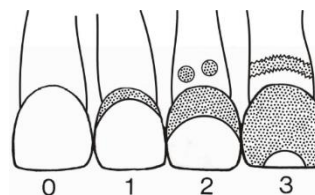
Inferior

- 1er molar derecha Pza. 3.6 (3.7) (cara lingual)
- Incisivo central derecho Pza. 3.1 (4.1) (cara vestibular)
- 1er molar izquierda Pza. 4.6 (4.7) (cara lingual)

Índice de placa



Índice de cálculo



$$\frac{\text{suma de las caras examinadas}}{\text{piezas presentes}}$$

Resultados:

.....

Valoración:

Clasificación	Puntuación
Excelente	0
Bueno	0.1-1.2
Regular	1.3-3.0
Malo	3.1-6.0

.....

ANEXO VI

RESULTADOS DE PRUEBA PILOTO

PARA CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS:

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1. Nombre del Instrumento:

Instrumento 1 de la Variable:

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes,
Atendidas en el Hospital Regional de Loreto,
Punchana – 2023.

1.2. Título de la Investigación:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL E
ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES, ATENDIDAS EN
EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, PUNCHANA – 2023”.

1.3. Autor (es) del instrumento:

- Bach. Astridt Carolina Caritimari Java
- Bach. Samantha Iturraran Fernández

La tabla 01 muestra el coeficiente alfa de Cronbach del instrumento 01, que fue de 0,841; considerado como **BUENO**. El número de elementos corresponde al número de preguntas consideradas en el instrumento.

Tabla N° 01. Alfa de Cronbach, cuestionario de 22 ítems.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,841	22

- **BAREMO PARA LA INTERPRETACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:** (*George y Mallery*).

Coeficiente alfa	Interpretación
> 0,9 a 1	Excelente
> 0,8 a 0,89	Bueno
> 0,7 a 0,79	Aceptable
> 0,6 a 0,69	Cuestionable
> 0,5 a 0,59	Pobre
< 0,5	Inaceptable

ANEXO VII

