



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**“Conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes de un centro de salud de Cajamarca, 2022”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Cirujano Dentista

**AUTORAS:**

Chalán Briones, Katherine ([orcid.org/0000-0001-5070-1575](https://orcid.org/0000-0001-5070-1575))

Idrugo Escobar, Yajaira Elizabeth ([orcid.org/0000-0001-5052-9015](https://orcid.org/0000-0001-5052-9015))

**ASESOR:**

Dr. CD. Arbildo Vega, Heber Isac ([orcid.org/0000-0003-3689-7502](https://orcid.org/0000-0003-3689-7502))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA – PERÚ**

2023

## DEDICATORIA

Llena de amor y esperanza, dedico esta tesis a cada uno de mis seres queridos, en especial a aquellos que nunca dejaron de creer en mí; va para ti Jorge y Violeta mis padres y pilares fundamentales en mi crecimiento, ustedes son mi orgullo y motivación para salir adelante; para mis hermanos Alejandra, Diego y Emiliano que nunca me dejaron sola y son un arcoíris luego de una tormenta en mi vida; a mi querido padrino Carlos; a mis amados abuelos Clara, Segundo y Brígida; a mis queridos primos y tíos, y claro a quien nunca deja de iluminarme como una estrella desde el cielo, a mi adorada Panchita.

**Katherine Chalán Briones.**

El presente trabajo es dedicado a mi familia, pero sobre todo a mis padres, quienes han estado a mi lado demostrándome su amor y apoyo incondicional a pesar de todos los momentos difíciles; a ellos que nunca dejaron que me rindiera y ahora este sueño es una realidad. También a mi pareja por toda la fuerza que me brindó cuando lo necesitaba; por todo su apoyo, paciencia y comprensión durante todo este trayecto.

**Yajaira Idrugo.**

## **AGRADECIMIENTO**

A ti Dios, porque tu amor y bondad es infinito, por permitirme tener a mi familia unida y llena de amor, por nunca soltarme y darme fuerza para nunca rendirme. A mí querido viejo Jorge que siempre estuvo y estará para mí, porque es el ser más inteligente, valiente y luchador que conozco, gracias por darme vida y enseñarme a vivirla, lo logramos viejito. A mi mamá por ser fuerza, amor y lealtad. A mis queridos hermanos por ser hogar y luz en mi vida. A nuestro asesor por compartir sus conocimientos y hacer de esta tesis un logro exitoso. A mi familia y amigos por apoyarme en este y en todos los proyectos que se viene, les agradezco y hago presente mi gran afecto a todos ustedes.

**Katherine Chalán Briones.**

En primer lugar, a Dios, por haberme dado la vida y la oportunidad de llegar hasta este momento importante en mi formación profesional. A nuestro asesor por ser uno de los mejores, por los conocimientos compartidos, por la paciencia y la ayuda brindada. A mi familia por la comprensión y estímulo constante. Y a todas las personas que de una u otra manera fueron parte y apoyaron este trabajo.

**Yajaira Idrugo.**

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	I
Dedicatoria.....	II
Agradecimiento.....	III
Índice de Contenidos .....	IV
Índice de Tablas.....	V
Resumen .....	VI
Abstract.....	VII
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	3
III. METODOLOGÍA .....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	9
3.2. Variables y operacionalización .....	9
3.3. Población, muestra y muestreo .....	9
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	10
3.5. Procedimientos .....	10
3.6. Método de análisis de datos.....	11
3.7. Aspectos éticos.....	11
IV. RESULTADOS .....	13
V. DISCUSIÓN .....	18
V. CONCLUSIONES .....	22
VI. RECOMENDACIONES .....	23
REFERENCIAS .....	24
ANEXOS.....	27
ANEXO 1 .....	27
ANEXO 2 .....	29
ANEXO 3.....	33
ANEXO 4.....	35
CONSENTIMIENTO .....	36
ANEXO 5.....	37

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes de un Centro de Salud de Cajamarca, 2022 .....	13
Tabla 2. Nivel de conciencia sobre salud oral en gestantes de un Centro de Salud de Cajamarca, 2022 .....	13
Tabla 3. Conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes de un Centro de Salud de Cajamarca, 2022, según la edad.....	14
Tabla 4. Conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes de un Centro de Salud de Cajamarca, 2022, según el trimestre de gestación.....	16

## RESUMEN

La gestación es una etapa fisiológica que consta de 40 semanas, durante la cual se aprecian varios cambios; tanto químicos, físicos, anatómicos y psicológicos que son temporales y que podrían provocar en la gestante alteraciones en los tejidos orales debido a las modificaciones en la conducta alimentaria, la inadecuada higiene oral, además de los cambios hormonales que se sufren en esta etapa. Esto podría traer complicaciones tanto para la mujer como para el niño que viene en camino. El objetivo fue determinar el conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes del Centro de Salud Baños del Inca, de Cajamarca, 2022. Fue una investigación básica de diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 gestantes, que acudían al centro de salud Baños del Inca y deseaban participar en la encuesta, los criterios de exclusión fue para las gestantes que no deseen participar de dicho estudio. Para la relación entre variables; se empleó la prueba de normalidad de Shapiro Wilk para ambas variables de conocimiento y conciencia, dado que el número de muestras fue superior a 50 se realizó la prueba de Kolmogorov – Smirnova, en la cual se aprecia que el análisis es no paramétrico para ambas variables. El instrumento empleado para este estudio fue un cuestionario donde fue estructurado en tres partes donde la primera fue variable de control tomando en cuenta la edad y el trimestre de gestación; la segunda parte del cuestionario permitió medir la variable de conocimiento conformada por trece preguntas donde se planteó preguntas cerradas con relación a la escala de Likert, en la baremación se diseñó tres escalas donde los intervalos fueron: Nivel bajo (13-21) / Nivel medio (22-30) / Nivel alto (31-39). En el caso de la variable conciencia y la baremación se dio en dos niveles: Nivel bajo (11-16) / Nivel alto (17-22). Los resultados de la revisión indicaron que las gestantes tenían poco conocimiento y conciencia sobre el cuidado de la salud oral, por lo que se necesita una mejor educación y motivación a dichas mujeres en relación a la salud bucal.

**Palabras claves: Conocimiento, conciencia, mujeres gestantes, salud oral, centro de salud.**

## ABSTRACT

Gestation is a physiological stage that consists of 40 weeks, during which several changes are appreciated; both chemical, physical, anatomical and psychological that are temporary and that could cause alterations in the oral tissues in the pregnant woman due to changes in eating behavior, inadequate oral hygiene, in addition to the hormonal changes that are suffered at this stage. This could cause complications for both the woman and the child on the way. The objective was to determine the knowledge and awareness about oral health in pregnant women at the Baños of Inca Health Center, in Cajamarca, 2022. It was a basic research with a non-experimental, descriptive and cross-sectional design. The population consisted of 80 pregnant women, who attended the Baños of Inca health center and wished to participate in the survey, the exclusion criteria were for pregnant women who did not wish to participate in said study. For the relationship between variables; The Shapiro Wilk normality test was used for both knowledge and awareness variables, since the number of samples was greater than 50, the Kolmogorov - Smirnova test was performed, in which it can be seen that the analysis is non-parametric for both variables. . The instrument used for this study was a questionnaire which was structured in three parts where the first was a control variable taking into account age and trimester of gestation; The second part of the questionnaire made it possible to measure the knowledge variable made up of thirteen questions where closed questions were raised in relation to the Likert scale, in the scale three scales were designed where the intervals were: Low level (13-21) / Medium level (22-30) / High level (31-39). In the case of the awareness variable and the grading was given at two levels: Low level (11-16) / High level (17-22). The results of the review indicated that pregnant women had little knowledge and awareness about oral health care, so better education and motivation of these women in relation to oral health is needed.

**Keywords:** Knowledge, awareness, pregnant women, oral health, health center.

## I. INTRODUCCIÓN

A lo largo de los años mantener una buena salud bucal durante la gestación ha sido un desafío muy significativo de la salud pública en todo el mundo, debido a que se presenta una alta frecuencia de inflamaciones gingivales y caries entre las mujeres embarazadas (1).

Asimismo, la desinformación acerca de la salud dental y de los problemas que traen consigo durante el periodo de gestación está presente en gran parte de la población, así como, los mitos que hay relacionados al tema, que influyen en las actitudes de las madres embarazadas hacia el proceso salud-enfermedad (2).

Durante el periodo de gestación de una mujer se presentan cambios hormonales que, a su vez, producen cambios en el organismo a nivel celular, vascular, inmunitario y microbiológico; hasta las encías suelen hincharse de manera natural, por lo que hay más riesgo de inflamación. Debido a todas estas alteraciones, más de la mitad de mujeres padece de gingivitis durante el embarazo (3).

Por otro lado, en el año 2019 es la afección más habitual por lo que más del 85% de mujeres embarazadas visitaron al dentista fue debido a los problemas de encías, solo por detrás de las caries, suponiendo más de un 17%. Esta patología se presenta comúnmente entre el tercer y octavo mes de gestación a causa de cambios hormonales y vasculares que vienen con el embarazo, lo que favorece a que la placa bacteriana produzca una inflamación localizada de los tejidos periodontales que se destaca por una encía enrojecida, sangrante e hinchada (4).

Este estudio tiene relevancia debido a que solamente contribuirá a conocer más sobre el riesgo de presentar una mala salud oral en las madres gestantes y el impacto negativo en los recién nacidos, así como su posterior concientización y cuidados que deben tener.

Este proyecto es importante porque durante la gestación se dan ciertos cambios tanto químicos, físicos y psicológicos en la fémica; que suelen causar modificaciones en la salud oral; por el aumento de la progesterona y el estrógeno, las que llegan alterar el nivel de la gingiva, siendo la gingivitis la más común, influye también la mala alimentación, la inadecuada higiene oral, cambios hormonales, etc.



Por lo cual es fundamental enseñar a la gestante acerca de los cuidados orales que esta debería tener, y así prevenir ciertas complicaciones tanto para la mujer como para el niño que viene en camino.

Ante la realidad descrita anteriormente se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es el conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes de un Centro de Salud de Cajamarca, 2022? Teniendo como objetivo principal el determinar el conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes de un Centro de Salud de Cajamarca, 2022; y como objetivos específicos: 1) Determinar y relacionar el conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes de un Centro de Salud de Cajamarca, 2022, según la edad; 2) Determinar y relacionar el conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes de un Centro de Salud de Cajamarca, 2022, según el trimestre de gestación.

## II. MARCO TEÓRICO

En Indonesia, Soegyanto A. et al. (5), en el año 2022, donde su artículo cuyo objetivo fue “evaluar el conocimiento y comportamiento de salud bucal en gestantes” con un enfoque cuantitativo, de forma descriptiva y corte transversal. Aquí se empleó como población a 167 gestantes en la que se tomó como instrumento de recopilación de datos, la encuesta. Se tuvieron como resultados que el 74% de las embarazadas presentaron a un nivel de conocimiento bajo debido a que no habían sido instruidas durante su embarazo, del mismo modo, el 32% tiene problemas bucales durante la gestación y de las cuales solo el 18% tuvo controles en el dentista, solo el 16% de las mujeres embarazadas fueron a consultas odontológicas y el 33% del total de las gestantes tenía conocimiento que la enfermedad periodontal puede afectar a la gestante. Se determinó que el “el comportamiento y conocimiento de la salud oral durante la gestación era baja”

En Tacna – Perú, Guerrero et al (6), en el 2021, donde su investigación, tuvo como objetivo principal “Determinar el nivel de conocimiento de medida preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa”, con un enfoque transversal, prospectivo, no experimental y cuantitativo, se usó como muestra a 57 mujeres embarazadas adolescentes que pertenecían al centro de salud del cono sur de dicho distrito. Se obtuvieron como resultados en el Centro de Salud San Francisco 38.60% gestantes adolescentes, donde predominó la edad de 17 años con un 52.63%; adolescentes del nivel secundario con un 98.25%, paridad primigesta con un 96.49%; tercer trimestre de gestación con un 94.74%. El grado de conocimiento general fue regular con un 54.39%, en el grado bueno de conocimiento del desarrollo dental con un 7.02%, el grado malo de conocimiento de deficiencias dentarias con un 45.61%, el grado regular de conocimiento dependió el grado de educación secundaria con un 53.57%; según la paridad en mujeres mayores con un 55% y según el tercer trimestre de gestación con un 55.56%. Se determina que el conocimiento preventivo en la salud oral de adolescentes es regular con un 54.39%.

En china, Liu Y. et al. (7), en el año 2020, en su estudio, de la revista *Gynecology and Women's Health*, tuvo como objetivo principal "Evaluar las actitudes, comportamiento y conocimiento de salud bucal en gestantes" con un enfoque cuantitativo, donde se empleó como población a 304 mujeres embarazadas, las cuales fueron encuestadas. Como resultados se tuvo "el 58.88% de las embarazadas no se realizaron una examinación bucal durante la gestación, más del 25% de ellas muestran un carácter negativo a la prevención de la salud bucal; del 49,34% de gestantes no sabían o no se encontraban de acuerdo en que son predispuestas a tener alteraciones orales, 59.87% de las mujeres embarazadas piensan que las alteraciones orales, en la gestación, no presentan efectos dañinos sobre el feto; 47,04% de gestantes piensan que el Tx. Oral, no se debe realizar en el proceso de embarazo. Asimismo, cabe recalcar que, el 65% de las gestantes con nivel de educación superior llegaron a un grado alto de conocimiento sobre el tema de salud bucal". Se concluyó que "hay déficit en el conocimiento y el ejercicio de la salud bucal. También hay un vínculo directo entre la educación y conocimiento acerca de la salud bucal".

En Trujillo – Perú, Asmat et al. (8), en el 2019, en su estudio de investigación, tuvieron de objetivo principal "Determinar la frecuencia de aceptación de creencias populares sobre la salud oral de embarazadas atendidas en los servicios de obstetricia de los hospitales Luis Albrecht y Belén de Trujillo", usando método de selección no probabilístico. Se estudió con 320 mujeres embarazadas que se atendieron en los meses de octubre y noviembre del 2016; donde los resultados obtenidos fueron: el mes popular fue "Mi bebé le quita calcio y flúor a mis dientes durante el embarazo" en 55.94%, la poco usual fue "Si veo un relámpago o rayo mi hijo nacerá con labio partido con un 3.13%. Depende del grado de estudios secundarios la más correcta fue "Mi bebe le quita el calcio y flúor a mis dientes durante el embarazo" en 68%, según rango de edad en gestantes entre 15 y 29 años la común es "El calcio de mis leche saldrá de mis dientes cuando amamante a mi bebé" en 53.3%. Según las embarazadas del Centro de Salud Belén, la más frecuente fue "El calcio de mi leche saldrá de mis dientes cuando amamante a mi bebé" en 53.1%. Se concluye que la aprobación de opiniones populares acerca de la disminución de calcio son las más comunes de acuerdo al rango de edad, grado educativo.

En España, Aguilar et al. (9), en el 2018, en su estudio, tuvieron como objetivo principal de “descubrir el grado de conocimiento de la salud oral en pacientes gestantes” de forma descriptivo y transversal, asimismo se utilizó como población empleando la muestra no probabilística por conveniencia a 50 mujeres embarazadas, a las que se les empleó el cuestionario. Se tuvieron como resultados que “el nivel de conocimiento regular obtuvo el 64% mientras que el 10% tuvieron un grado de conocimiento adecuado, así el 26% de las gestantes tuvieron un grado malo. Se obtuvo que 62.4% en el nivel de instrucción secundario tenía el grado de conocimiento medio. El 64.7%, 66.67% y el 55.56% en los tiempos de embarazo, se dijo que el 1er, y el 2do y el 3ro mantenían un grado de conocimiento medio respectivamente. Donde se concluyó, qué, a un nivel bajo de aprendizaje de la embarazada, el nivel de conocimiento es bajo.

En México, Luengo et al. (10), en el 2018, en su estudio, tuvieron como objetivo principal de “Identificar los conocimientos en relación a salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas”, mediante un planteamiento cuantitativo, de corte transversal forma descriptiva, así mismo, utilizaron como población a 50 féminas que se hallaban en sus exámenes gestacionales y/o internadas en un Centro de Salud de la ciudad de Zacatecas, entre los meses de noviembre del 2015 y febrero del 2016, así que emplearon como herramienta de recolección de datos a la encuesta, dividida en dos partes. Se tuvieron como resultados: “el 58% de embarazadas mantenía un grado medio de conocimiento y el 36% un grado bajo, entretanto el 6% tenía un grado de conocimiento alto en cuanto a la salud dental”. Donde se concluyó que el grado de conocimiento de las gestantes es deficiente.

La salud bucal es una parte básica y primordial de la salud en general, es un indicador de bienestar y calidad de vida. Definida como una condición que comprende las capacidades donde están incluidas: el masticar, sonreír, oler, ingerir, degustar y expresar emociones por medio de gestos en el rostro, sin complejidad o dolor alguno. Además, se indica que es un factor de la salud, insertado en la salud físico / mental, ya que, la boca indica el aspecto de salud general de un individuo y podemos dar cuenta de los defectos o síntomas de más problemas; al tener una buena salud bucal, se evita la aparición de enfermedades periodontales y caries.

Por otra parte, para mantener una correcta salubridad dental es principal crear buenos rutinas de higiene a temprana edad y crear visitas odontológicas seguidas de acuerdo a cada etapa de la vida, así que se deben considerar los diversos estados como el embarazo, la pubertad y la menopausia. Finalmente, la prevención y el buen cuidado serán esenciales para evitar futuras enfermedades estomatológicas. (11)

Por otro lado, el conocimiento es el acto de conseguir captar cierta información relacionada en la experiencia, la cual puede ser cuantitativa o cualitativa. Los conocimientos se encuentran en una evolución permanente resultado de experiencias y de la interpretación que el individuo puede asignarle partiendo de sus vivencias. Asimismo, el conocimiento puede considerarse como empírico ya que se distingue por poseer elementos que pasan a través del tiempo y el entorno, el cual se denomina experiencia, a su vez, tenemos el conocimiento científico porque mediante él se puede conocer los factores que lo provocan, tal como las leyes que lo rigen. También se puede referenciar al conocimiento filosófico donde las reflexiones que se consiguen de manera habitual permiten formular ideas innovadoras que generan teorías, lo que cambia el sentir de las concepciones del mundo que nos rodea. (12)

Concerniente al conocimiento de las embarazadas acerca de la salud bucal, se dice que puede está relacionada indirectamente a la residencia de dichas mujeres, lo que está asociado a una educación superior, por lo cual es más sencillo la consulta odontológica para aquellas que viven en zonas urbanas a diferencia de las que viven de áreas rurales; las embarazadas con un nivel económico bajo suelen presentar un mínimo conocimiento acerca de la salud oral, en comparación con aquellas que no están en diferente posición. (10)

Durante el periodo de gestación la existencia de ciertos mitos y creencias en relación con la salud bucal influirán en las actitudes que toman las madres hacia el proceso salud enfermedades debido a que durante el primer trimestre las mujeres presentan una serie de cambios, esto quiere decir que aumentaran la producción de ácidos gástricos y se producirá una disminución en los movimientos peristálticos, debido a ello, es que se limitan el uso de analgésicos y antibióticos. (10)

El incremento de prostaglandinas, progesterona y estrógenos durante el embarazo, repercuten directamente sobre el sistema periodontal y la gingiva, así mismo, los mareos, vómitos, cansancio, sueño, náuseas y en cavidad oral pueden originar gingivitis y si no es tratada en su debido tiempo en algunas mujeres puede ocasionar periodontitis con el tiempo, por ello es que es de mucha importancia que las embarazadas tengan controles constantes en lo que respecta a su cavidad oral ya que la falta de conocimiento podría ocasionar problemas bucodentales en su mayoría reversibles. (10)

El mal aseo oral se suma a este problema, el que sucede por dos razones: iniciando porque el cepillado provoca la sensación nauseabunda, lo que conlleva a la siguiente razón donde la mujer se olvida del cepillado por la molestia que siente; si agregamos a esto la acidez generada por el vómito fomenta el aumento de la placa dentobacteriana, la que afecta al diente, tejidos y mucosa en general. (13)

Del mismo modo, como las enfermedades bucales tenemos la enfermedad periodontal la cual es frecuente en el periodo de embarazo, afección inflamatoria que daña tanto a los tejidos blandos que mantienen como a los que envuelven al diente. (14) Esta enfermedad se distingue por la eliminación continua del tejido blando que sostiene la estructura dentaria, como consecuencia de la respuesta inflamatoria a nivel sistémico agravando las afecciones crónicas produciendo respuestas desfavorables durante el embarazo, causando resultados severos en el recién nacido. Dentro de las consecuencias severas están: Parto prematuro (PP), Preeclampsia (PE) y bajo peso al nacer (BPN). (15)

Así mismo, al analizar la edad de ellas, encontramos un vínculo de la gestante adolescente con la enfermedad periodontal, donde esta es más propensa a sufrir dicha afección, demostrando que necesita más atención y ayuda en la práctica de higiene oral. (16) También se suma a la enfermedad periodontal, la movilidad y la eliminación de las piezas dentales, siendo los padecimientos más frecuentes de la población; exponiendo que la mayor incidencia de alteraciones periodontales se da en las gestantes adolescentes. (17)

Respecto al trimestre gestacional, la consulta en el primer trimestre incrementa la probabilidad de náuseas y vómitos, por lo que acrecentar el riesgo de generar inconvenientes orales gracias al aumento de progesterona, estrógenos y prolactina.

A diferencia del primer trimestre de embarazo, el segundo es el más seguro para efectuar tratamientos odontológicos de mayor complejidad, por ejemplo: Restauraciones dentales, extracciones dentales, procedimientos periodontales (Curetaje radicular), donde ninguno de estos tratamientos traerá consecuencias en la gestante o recién nacido. (18) Por otro lado en el tercer trimestre de gestación el posicionamiento del sillón es primordial para la ergonomía y confort de la mujer, también es importante compartir consejos útiles para contribuir el desarrollo y control correcto de la cavidad oral del menor. (19)

Las observaciones dentales, se deben dar por lo menos tres veces durante el embarazo, donde se determinará: riesgo gingival y cardiogénico (bajo, medio, alto); mejorar la salud del recién nacido; y para finalizar orientar y enseñar acerca de los hábitos, limpieza, cuidados y controles dentales sobre la salud bucal del niño. (18)

### III. MÉTODOLÓGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

- Según el enfoque: Cuantitativa
- Según la finalidad: Básica
- Según el alcance: Descriptiva y Correlacional
- Según el periodo de captación de la información: Prospectivo
- Según el periodo en el que se realiza: Transversal
- Según la fuente: De campo
- Según su diseño: No experimental

#### 3.2. Variables y operacionalización

##### **Variables principales:**

Conocimiento sobre salud oral (Cualitativa - nominal)

Conciencia sobre salud oral (Cualitativa - nominal)

##### **Variables secundarias o co-variables:**

Edad (Cuantitativa - Razón)

Trimestre de embarazo (Cualitativa - Ordinal)

Operacionalización de variables:

La matriz de operacionalización de las variables se halla en el Anexo 1.

#### 3.3. Población, muestra y muestreo

**Población:** En la presente investigación se tomó como población a un grupo total de 80 gestantes del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2022.

**Muestra:** La muestra estuvo conformada por 80 gestantes.

**Muestreo:** No probabilístico – por conveniencia.

##### **Criterios de inclusión:**

- Mujeres gestantes que asistieron al servicio odontológico del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2022.



- Mujeres gestantes que desearon ser parte de la investigación a través de un consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión**

- Mujeres gestantes que presentaron el cuestionario incompleto o parcialmente llenado.
- Mujeres gestantes que fueron analfabetas y que presenten alguna discapacidad física o psicológica

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica de recolección de Datos usada para esta investigación fue el cuestionario, en donde se aplicó un cuestionario validado a un grupo de personas representativas de la población.

El instrumento fue el cuestionario, que es un grupo de preguntas para medir las variables a estudiar; este ya ha sido validado y confiabilizado por 2 estudios previos (20,21)

### **3.5. Procedimientos**

Presentamos el proyecto de investigación a los encargados, en este caso, a la Oficina de Grados y Títulos de la Facultad de Estomatología, de la Universidad Cesar Vallejo filial Piura, para la autorización correspondiente a la realización de dicho estudio.

Enviamos una carta de presentación dirigida al Jefe del Centro de Salud Baños del Inca - Cajamarca; solicitando la autorización para realizar las respectivas encuestas a las gestantes atendidas en dicho Centro de Salud.

Luego de obtener los permisos correspondientes, procedimos a realizar la visita a las gestantes del Centro de Salud Baños del Inca – Cajamarca y una vez reunidas con ellas, precedimos a presentarnos y a informarles sobre los objetivos del estudio y si ellas deseaban participar en este, se hizo entrega de un consentimiento informado previamente elaborado para su respectiva firma (Anexo 3). Luego procedimos a realizar la recolección de información a partir de fuentes confiables sobre las variables y dimensiones del estudio, para la obtención del cuestionario

que fue aplicado para conseguir los resultados que responderán a la hipótesis planteada.

Después de que las gestantes firmaron el consentimiento en mención, se les brindó dicho cuestionario el cual consta de 26 preguntas distribuidas en tres partes: en la primera se obtuvo datos como la edad y el trimestre de embarazo, mediante 2 preguntas; la segunda parte consistió en adquirir los conocimientos sobre la salud oral en gestantes, mediante 13 preguntas estructuradas; y la tercera parte trató acerca de la conciencia sobre la salud oral en gestantes, mediante 11 preguntas estructuradas (Anexo 2).

Finalmente, luego de obtener todos los datos necesarios, se agradeció por la participación y se procedió a ordenar los resultados para facilitar el entendimiento de estos, para luego redactar las conclusiones y recomendaciones del estudio.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Los Datos que se obtuvieron de los cuestionarios realizados a las gestantes del Centro de Salud de Baños del Inca – Cajamarca, se procesaron a través de los programas de Excel y SPSS versión 23.0, los datos se estructuraron y ordenaron a través de tablas y gráficos estadísticos con sus respectivas frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar.

Para la relación entre variables, primero, se utilizó la prueba estadística de Kolmogorov – Smirnov para determinar si los datos siguen una normalidad. Se utilizaron las pruebas estadísticas de Chi cuadrado, Willcoxon y Kruskal. Todos los datos fueron analizados con un nivel de confianza del 95%.

### **3.7. Aspectos éticos**

Primeramente, la presente investigación contó con la previa aprobación por parte de la UCV- Filial Piura. Así mismo, dispuso con el permiso de la comisión de ética e investigación del Centro de Salud de Baños del Inca – Cajamarca. Además, cada una de las gestantes voluntarias a participar firmó un consentimiento informado donde estuvo explicada la investigación; y cada uno de los cuestionarios recolectados fue cuidadosamente guardado respetando la confidencialidad de cada participante. Los resultados obtenidos de los cuestionarios fueron utilizados con fines netamente académicos e investigatorios de manera ética y profesional.

Las autoras afirmaron que no existe ningún conflicto de interés para la realización del estudio.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes de un Centro de Salud de Cajamarca, 2022**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	16	20,0	20,0	20,0
	Medio	64	80,0	80,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración de las autoras

En la Tabla 1, se presentan los resultados del nivel de conocimiento sobre salud oral aplicado a las gestantes que acudieron al centro de salud de Cajamarca. Se determinó que el 80% (64) de las gestantes tiene un nivel medio de conocimiento sobre la salud oral, asimismo, el 20% (16) de gestantes tiene un nivel bajo de la salud oral.

**Tabla 2. Nivel de conciencia sobre salud oral en gestantes de un Centro de Salud de Cajamarca, 2022**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	46	57,5	57,5	57,5
	Alto	34	42,5	42,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración de las autoras

En la Tabla 2 se presentan los resultados del nivel de conciencia sobre salud oral aplicado a las gestantes que acudieron al centro de salud de Cajamarca. Se determinó que el 42.5% (34) de las gestantes presentaron un nivel alto de toma de conciencia en relación a su salud oral, el 57.5% (46) sostuvieron encontrarse en un nivel de conciencia bajo.

**Tabla 3. Conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes de un Centro de Salud de Cajamarca, 2022, según la edad**

Niveles		Edad						Total	Chi Cuadrado
		16 -20 años	21 - 24 años	25 - 29 años	30 - 34 años	35 - 39 años	40 - 44 años		
Conocimiento sobre la salud oral	Bajo	Recuento	4	4	6	1	0	1	p= 0,355 X <sup>2</sup> =5,531
		% del total	5,0%	5,0%	7,5%	1,3%	0,0%	1,3%	
	Medio	Recuento	16	10	17	12	8	1	
		% del total	20,0%	12,5%	21,3%	15,0%	10,0%	1,3%	
Total	Recuento	20	14	23	13	8	2	80	
	% del total	25,0%	17,5%	28,7%	16,3%	10,0%	2,5%		100,0%
Conciencia sobre salud oral	Bajo	Recuento	11	8	12	9	4	2	p= 0,744 X <sup>2</sup> =2,713
		% del total	13,8%	10,0%	15,0%	11,3%	5,0%	2,5%	
	Alto	Recuento	9	6	11	4	4	0	
		% del total	11,3%	7,5%	13,8%	5,0%	5,0%	0,0%	
Total	Recuento	20	14	23	13	8	2	80	
	% del total	25,0%	17,5%	28,7%	16,3%	10,0%	2,5%		100,0%

Fuente: Elaboración de las autoras

En la Tabla 3 se observan los resultados del nivel de conocimiento y edad sobre la salud oral aplicado a las gestantes que acudieron al centro de salud de Cajamarca. Se determinó que el 20% (16) de las gestantes comprendidas entre los 16 – 20 años tienen un nivel de conocimiento medio, el 12.5% (10) comprendido entre las edades de 21 – 24 años presentan un nivel de conocimiento medio, el 21.3% (17) comprendido entre las edades de 21 – 24 años presentan un nivel de conocimiento medio: también, el intervalo de mayor prevalencia se encuentra entre las edades de 25-29 años. Asimismo, la prueba estadística de Chi cuadrada demostró la existencia de una relación de nivel bajo entre el conocimiento sobre la salud oral y la edad. Este hallazgo no se relaciona significativamente entre las variables mencionadas (p=0,355) mayor a 0.05.

También, en la Tabla 3 se muestran los resultados del nivel de la variable Conciencia sobre salud oral y edad aplicado a las gestantes que acudieron al centro de salud de Cajamarca. Se determinó que el 11.3% (9) de las gestantes comprendidas entre los 16 – 20 años tienen un nivel de conciencia alto, el 7.5% (6) comprendido entre las edades de 21 – 24 años presentan un nivel de conciencia alto, el 21.3% (17) comprendido entre las edades de 21 – 24 años presentan un nivel de conciencia alto: también, el intervalo de mayor prevalencia se encuentra entre las edades de 25-29 años. En cuanto a la prueba estadística de Chi cuadrada se demostró la existencia de una relación de nivel bajo entre la conciencia de la salud oral y la edad. Este hallazgo no se relaciona significativamente entre las variables mencionadas ( $p=0,744$ ) mayor a 0.05.

**Tabla 4. Conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes de un Centro de Salud de Cajamarca, 2022, según el trimestre de gestación.**

		Trimestre de Gestación				Chi Cuadrada	
		Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Total		
Conocimiento sobre la salud oral	Bajo	Recuento	0	5	11	p= 0,383 X <sup>2</sup> =1,918	
		% del total	0,0%	6,3%	13,8%		20,0%
	Medio	Recuento	7	18	39		64
		% del total	8,8%	22,5%	48,8%		80,0%
Total	Recuento	7	23	50	80		
	% del total	8,8%	28,7%	62,5%	100,0%		
Conciencia sobre salud oral	Bajo	Recuento	3	13	30	p= 0,687 X <sup>2</sup> =0,751	
		% del total	3,8%	16,3%	37,5%		57,5%
	Alto	Recuento	4	10	20		34
		% del total	5,0%	12,5%	25,0%		42,5%
Total	Recuento	7	23	50	80		
	% del total	8,8%	28,7%	62,5%	100,0%		

Fuente: Elaboración de las autoras

Los resultados de la variable Conocimiento sobre salud oral y el trimestre de gestación de las gestantes que acudieron al centro de salud de Cajamarca, determinaron que el 6.3% de las que se encuentran en el segundo trimestre de gestación tuvieron un nivel bajo sobre el conocimiento de la salud bucal, asimismo, el 13.8% de las que estuvieron en el tercer trimestre de gestación también presentaron un conocimiento bajo sobre la importancia de la salud bucal. Por consiguiente, se determinó que el 8.8% de las que se encontraban el primer trimestre de gestación tuvieron un nivel de conocimiento medio, el 22.5% de las que se encuentran en el segundo trimestre de gestación tuvieron un nivel de conocimiento medio y el 48.8% de gestantes que estuvieron en el tercer trimestre de gestación también presentaron un nivel medio de conocimiento de la salud bucal.

Asimismo, la prueba estadística de Chi cuadrada demostró la existencia de una relación de nivel medio entre el conocimiento y el trimestre de gestación. Este hallazgo se relaciona significativamente entre las variables mencionadas ( $p=0,38$ ) mayor a 0.05.

Asimismo, los resultados del nivel de la variable Conciencia sobre salud oral y el trimestre de gestación de las gestantes que acudieron al centro de salud de Cajamarca, determinaron que el 16.3% de las gestantes que se encuentran en el segundo trimestre de gestación tuvieron un nivel bajo acerca de la conciencia en la salud bucal, asimismo, el 37.5% de las que estuvieron en el tercer trimestre de gestación también presentaron un nivel bajo en cuanto a la conciencia sobre el cuidado de la salud bucal. Por consiguiente, se determinó que el 12.5% de las gestantes en el segundo trimestre de gestación tuvieron un nivel alto en la toma de conciencia sobre la salud bucal, asimismo, el 25% de gestantes que estuvieron en el tercer trimestre de gestación también presentaron un nivel alto de conciencia en el cuidado de la salud bucal; el 5% de gestantes en el primer trimestre tuvieron un medio alto de conciencia acerca del cuidado de la salud bucal. En tal sentido, la prueba estadística de Chi cuadrada demostró la existencia de una relación de nivel bajo - medio entre la conciencia y el Trimestre de gestación. Este hallazgo se relaciona significativamente entre las variables mencionadas ( $p=0,687$ ) mayor a 0.05.



## V. DISCUSIÓN

El énfasis de la presente discusión está centrado en el conocimiento y la conciencia sobre la salud bucodental en las mujeres embarazadas de del Centro de Salud Baños del Inca de Cajamarca. Se utilizaron diversos parámetros para analizar la información sobre la salud bucal de las mujeres embarazadas, lo cual es evidente a partir de los resultados descritos en el acápite anterior. Se encontró que el conocimiento y la conciencia sobre la salud bucal son regulares entre las gestantes del estudio, mostrando resultados contrastantes con diferentes estudios. Esto puede atribuirse a la variación en el tamaño de la muestra y los diferentes entornos de estudio

El objetivo general del estudio ha sido determinar el nivel de conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes de un centro de salud de Cajamarca, 2022; el cual fue diferente con los resultados obtenidos por Soegyanto A. et al. (5) donde la mayoría de gestantes presentaron un nivel de conocimiento bajo en el cuidado de la salud bucal; asimismo, Guerrero et al (6) los resultados fueron similares ya que estableció que el nivel de conocimiento general también fue regular. Lo indicado, ha dejado en evidencia la existencia de un nivel de conocimiento entre bajo y medio acerca del conocimiento de la salud bucal. También, la estudio realizado por Luengo. et al. (8), confirmó que un grupo considerable de embarazadas alcanzaron un nivel regular o medio de conocimiento de salud oral. Además en la investigación realizada por Liu Y. et al. (7), se confirmó que un amplio grupo de mujeres embarazadas con un grado de instrucción superior alcanzaron un nivel más alto de conocimiento de salud oral en comparación con las otras gestantes. El embarazo es un período único en la vida de una mujer y se caracteriza por cambios fisiológicos complejos, que pueden afectar negativamente la salud bucal.

Un alto número de gestantes tenían un buen conocimiento y conciencia sobre la salud bucal. Asimismo, un reducido número de gestantes demostraron un nivel bajo de conciencia y conocimiento.

Los resultados de la presente revisión mostraron que las mujeres embarazadas tenían poco conocimiento y conciencia sobre el cuidado de la salud bucal.

Por lo tanto, existe una necesidad urgente de educación y motivación de las mujeres embarazadas con respecto a la salud bucal a través de diversas intervenciones de promoción de la salud. De lo descrito previamente, se infiere, que las gestantes tanto en el manejo de las variables conocimiento y conciencia presentaron un nivel medio - bajo sobre el cuidado de su salud bucal.

Es de máximo interés reconocer que el presente trabajo de investigación quiere lograr un impacto positivo en las gestantes acerca del conocimiento y toma de conciencia sobre la salud bucal en la etapa de gestación.

Para demostrar el primer objetivo específico, determinar y relacionar el conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes de del Centro de Salud Baños del Inca de Cajamarca, 2022, según la edad, los resultados que presentaron cierta similitud fueron los presentados por Aguilar et al. (9), donde el nivel de conocimiento con mayor prevalencia fue el regular y una pequeña parte de las gestantes presentaron un nivel de conocimiento bueno, asimismo, una cuarta parte de las gestantes obtuvieron un nivel bajo. También el estudio de Luengo et al. (10), muestra resultados similares, donde las gestantes presentaron un nivel de regular conocimiento y casi la mitad un nivel malo, mientras que muy pocas tenían un nivel de conocimiento bueno con respecto a la salud bucodental. Al analizar la edad, se encontró un vínculo de la gestante adolescente con la enfermedad periodontal, donde esta es más propensa a sufrir dicha afección, demostrando que necesita más atención y una mayor ayuda en cuanto a la práctica de higiene oral (16).

En cuanto al segundo objetivo específico, determinar y relacionar el conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes de del Centro de Salud Baños del Inca de Cajamarca, 2022, según el trimestre de gestación, el estudio de Aguilar et al. (9), obtuvo resultados muy parecidos según los trimestres de gestación ya que hallaron que tanto el 1er, el 2do y el 3ro tenían un nivel de conocimiento regular. La información sobre el trimestre del embarazo durante el cual las gestantes se situaron en los estudios respectivos. Comparativamente la mayor cantidad de gestantes se encontraban en su último trimestre de embarazo en comparación con los sujetos que estaban en el primero.

Otro de los hallazgos que se pueden describir, es que, entre las mujeres de diferentes trimestres, no hubo diferencia en el conocimiento de ninguna de las preguntas que se les hizo. Esto podría deberse a que, durante el embarazo, es probable que sus percepciones y creencias no cambien y tiendan a permanecer estables durante toda esa etapa. Solo pocas gestantes sintieron la necesidad de visitas dentales durante el embarazo en los informes de estudio. Esto podría atribuirse a varios factores como conocimiento deficiente, educación deficiente, acceso limitado a la atención dental, así como varios factores socioculturales y percepciones entre las mujeres embarazadas en la ciudad de Cajamarca.

También, en cuanto a las debilidades presentadas, no existió una medición vinculada a un subregistro de alguna información relevante (datos descriptivos, cuestionario) relacionada con el conocimiento, la actitud y la conciencia entre las mujeres embarazadas en tres estudios. Como resultado de esto, algunos aspectos importantes relacionados con el conocimiento y la conciencia no se incluyeron y compararon con otros estudios. Esta investigación se basó en una revisión de estudios previos y/o antecedentes del estudio, que fueron realizados en diferentes períodos de tiempo por distintos autores. Por lo tanto, puede ser difícil generalizar los resultados a toda la población; la presente revisión comparó y discutió algunos aspectos comunes y relevantes sobre el conocimiento de la salud bucal de las mujeres embarazadas. Debido a la marcada variabilidad en el cuestionario y los resultados de los estudios incluidos, no fue posible combinar los datos y realizar un meta análisis.

Finalmente, en cuanto a la relevancia de la investigación, el contexto científico social, el cuidado de la salud bucal durante el embarazo ha sido reconocido como un importante problema de salud pública en todo el mundo. Se han publicado declaraciones y pautas que enfatizan la mejora de la atención de la salud bucal durante el embarazo. Datos recientes indican que aproximadamente la mitad el total de las mujeres embarazadas no visitan a un dentista, incluso cuando perciben una necesidad dental. Los resultados de otros estudios recientes en el mundo revelaron que, a pesar de la presencia de dolor por causas dentales, la utilización de los servicios dentales de las mujeres embarazadas es eficiente.

La prevención de problemas orales y dentales y sus complicaciones durante el embarazo es posible si las mujeres embarazadas expresan conocimientos, actitudes y prácticas adecuadas y buscan tratamiento dental en el momento adecuado.

Las mujeres embarazadas deben recibir educación sobre el posible impacto de las enfermedades periodontales en los resultados del embarazo, la prevención de enfermedades dentales y las opciones de tratamiento. Se deberán programar estudios entre mujeres embarazadas con referencia a su conocimiento sobre higiene bucal y prácticas hacia la salud bucal.

## **V. CONCLUSIONES**

- Se observó que el nivel de conocimiento de la salud oral de las gestantes del Centro de Salud Baños del Inca de Cajamarca es de nivel medio o regular, asimismo, el nivel de conciencia presentado es de nivel bajo en la mayoría de gestantes.
- Se logró determinar que existe relación estadística de nivel bajo entre el conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes según la edad.
- Se demostró la relación estadística de nivel medio - bajo entre el conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes del Centro de Salud Baños del Inca de Cajamarca, según el trimestre de gestación.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- A las madres gestantes, sugerir que se formulen charlas y capacitaciones, abordando temas sobre protocolos de cuidado para la salud bucal en los tres trimestres del proceso de embarazo.
- A las madres gestantes, se sugieren actualizar los diversos conocimientos y tomar mayor conciencia de la salud bucal en época de gestación.
- A los futuros investigadores, deben formular investigaciones similares en otras regiones del país, y, comparar los resultados tomando en cuenta los hallazgos y como establecer mejoras para el cuidado de la salud bucal.

## REFERENCIAS

1. Leffalle IM, Romero HJ, Barrios CE, Martinez SE. Conocimientos y prácticas de salud bucal en embarazadas. RAAO. 2021; LXIV(1).
2. Revista Medica y de Enfermeria. Salud oral en embarazadas avilesinas y sus bebés. Educación para la salud mediante la prevencion. Ocronos. 2019.
3. DENTAID. La mala salud bucal puede complicar la diabete y el embarazo: ¿Que consecuencias trae y como prevenirlas? RPP. 2022 Mayo.
4. Dentista moderno. Cinco de cada diez mujeres sufrieron problemas de encias durante la gestacion en 2020, según el estudio de Sanitas. DM. 2021 Febrero.
5. Imagita Soegyanto A, Nabila Larasati R, Septorini Wimardhani Y, Ozen B. Mother's knowledge and behaviour towards oral health during pregnancy. Pesquisa Brasileira em odontopediatria e Clinica Integrada. 2020.
6. Guerrero Panty SJ, Tenorio Cahuana YM. Nivel de conocimiento de medidas preventivas en la salud bucal de gestantes adolescentes. Revista Odontológica Basadrina. 2022 Enero ; 6.
7. Liu Y, Sun J, Wu M, Luo Q. Investigation on the Oral Health Knowledge, Attitudes and Behavior Among Pregnant Women in China and Analysis of the Influencing Factors. Journal of Gynecology and Women's Health. 2020 July; 19(2).
8. Asmat Abanto AS, Alvarado Santillán GH. Creencias Populares sobre La Salud Oral de Embarazadas Atendidas en Dos Hospitales Peruanos. International Journal of Odontostomatology. 2019 Diciembre; 13(4).
9. Aguilar Cordero MJ, Rivero Blanco T, Lasserrot Cuadrado A, Núñez Negrillo M, Gil Montoya JA, Sánchez López M. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. Journal of negative & no positive results. 2018 Marzo; 3(3).

10. Luengo Ferreira JA, Toscano García I, Carlos Medrano LE, Anaya Alvarez M. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. SCielo. 2018 Mayo - Junio; 28(3).
11. Vargas Palomino KE, Chipana Herquinio R, Arriola Guillén LE. Oral health and oral hygiene conditions and nutritional status in children attending a health facility in the Huánuco Region, Peru. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2019 Octubre - Diciembre; 36(4).
12. Castillo W, Chapoñan SL. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al Hospital II – E La Banda de Shilcayo. ALICIA. 2021.
13. Ruiz Candina HJ, Herrera Batista AJ, Padron Fonte T. Periodontal disease in pregnant women of the first and third trimesters of pregnancy. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2018 April - June; 37(2).
14. Daalderop LA, Wieland BV, Tomsin K, Reyes L, Kramer BW, Vanterpool SF, et al. Periodontal Disease and Pregnancy Outcomes: Overview of Systematic Reviews. JDR Clinical & Translational Research. 2018 January; 3.
15. Britos R, Sin , Ortega M. Relationship between periodontal disease and complications in pregnancy. Odontología Vital. 2022 January - June; 36.
16. Rodríguez E, Ordóñez P, Crespo C, Álvarez C. Oral-health knowledge of Ecuadorian pregnant women. International Journal of Medical and Surgical Sciences. 2018 May; 5(1).
17. Acosta Andrade A, Cedeño Rodríguez S, Looz Andrade H, Yépez Yépez K, Zambrano Zambrano M. Salud bucodental durante el embarazo. Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR. 2021; 4(7).
18. Merchán Baque V, Chamba Ramirez EY, Chamba Cevallos GB, Amoroso Acosta AA. Knowledge in prevention of maternal child oral health. Revista Científica "Especialidades Odontológicas UG". 2021 April; 4(1).



19. Alfaro Alfaro A, Castejón Navas I, Magán Sánchez R, Alfaro Alfaro J. Embarazo y salud oral. *Rev Clin Med Fam.* 2018 Octubre; 11(3).
20. Sandhya , Sumitra , Deshraj , Shivam , Parul , Payal , et al. Oral health of pregnant females in central India: Knowledge, awareness, and present status. *Journal of Education and Health Promotion.* 2017 August; 6(102).
21. Aiuto R, Torchia V, De Giorgio S, Paglia L. Survey on women's awareness of the importance of oral hygiene during pregnancy for the health of the mother and her unborn child: Observational aepidemiological study. *European Journal of Pediatric Dentistry.* 2020 March; 21(1).

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento	Es el acto de conseguir captar la información relacionado en la experiencia, la cual puede ser cuantitativa o cualitativa. Los conocimientos se encuentran en una evolución permanente resultado de experiencias y de la interpretación que el individuo puede asignarle partiendo de sus vivencias.	Es el acto de las madres gestantes de un centro de salud, al recepcionar información relacionada a la experiencia y de su respectiva interpretación.	Conocimiento	Respuesta a las preguntas	Nominal
Conciencia	Es la capacidad de percibir, juzgar y entender la propia existencia cómo es una capacidad exclusiva de los seres humanos.	Es la capacidad que tienen las madres gestantes de un Centro de Salud, para entender y juzgar las experiencias y conocimientos adquiridos.	Conciencia	Respuesta a las preguntas	Nominal

Edad	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales	Respuesta sobre los años vividos de las gestantes	Edad de la gestante	1° Grupo: 15 a 30 años 2° Grupo: 31 a 50 años	Razón
Trimestre de embarazo	Espacio de tres meses del estado en el que se haya la mujer gestante	Respuesta sobre los meses de embarazo de las gestantes	Trimestre de embarazo	Primero Segundo Tercero	Ordinal

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### CUESTIONARIO

1. Edad: .....
2. Trimestre de gestación:
  - a) Primer trimestre      b) Segundo trimestre.      c) Tercer trimestre.
3. ¿Ha tenido problemas de salud bucodental durante el embarazo?
  - a) Sí                              b) No

Si la respuesta es afirmativa, ¿Cuál es el problema al que se enfrenta?

  - a) Encías sangrantes.      b) Encías inflamadas.      c) Encías dolorosas.
  - d) Sensibilidad dental.      e) Retención de alimentos.      f) Dolor dental

Otros (especificar): .....
4. ¿Es esencial la limpieza de los dientes?
  - a) Sí.                              b) No.

En caso afirmativo, ¿Qué es mejor?

  - a) Cepillo dental.      b) Datun.      C) Dedo.
5. ¿Utilizas pasta de dientes o pasta en polvo?
  - a) Pasta dental.              b) Pasta en polvo.
6. Si usa cepillo de dientes, ¿con qué frecuencia lo cambia?
  - a) 1 mes              b) 2 meses              c) 6 meses              d) Anual
7. ¿Tiene alguna condición médica durante el embarazo?
  - a) Ninguno              b) Diabetes              c) Hipertensión              d) Anemia

Otros (especificar) .....

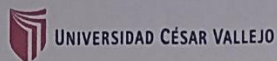
8. ¿Cuándo ha visitado al dentista?
- a) Nunca b) Regularmente c) Cuando surge un problema en el embarazo
9. ¿Consume tabaco?
- a) Sí b) No
10. ¿Es consciente de la masticación del tabaco y el cáncer que produce?
- a) Sí b) No
11. Frecuencia de enjuague bucal:
- a) Nunca b) Rara vez c) Frecuentemente d) Después de cada comida
12. ¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes?
- a) Nunca b) Una vez al día c) Dos veces al día  
d) Después de cada comida
13. Hábito de la limpieza de la lengua
- a) Nunca b) Rara vez c) Diariamente d) Con el cepillado
14. ¿La mala higiene bucal afecta negativamente a su hijo?
- a) Sí b) No
15. ¿Afecta su condición oral a su hábito alimenticio?
- a) Sí b) No
16. ¿Qué edad tiene usted?
- a. Menos de 25 años b) Entre 25 y 35 años c) Más de 35 años
17. ¿Tiene hijos?
- a) Sí b) No
- Edad de los hijos:
- 1er hijo: .....
  - 2do hijo: .....



26. ¿A que edad cree que es importante empezar a limpiar la boca de su hijo?
- a) Antes de que le salgan los dientes.
  - b) Después de que le salga el primer diente.
  - c) No sé.

## ANEXO 3

### AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Piura, 14 de octubre de 2022

#### CARTA DE PRESENTACIÓN N° 196-2022/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

MC.  
**Wilson León Vilca**  
Centro de Salud Baños del Inca  
Cajamarca -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a las alumnas **Katherine Chalán Briones** identificado con DNI N° 71086955 y **Yajaira Elizabeth Idrugo Escobar** identificado con DNI N° 73047395, quienes están realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desean realizar su Proyecto titulado "Conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes del Centro de salud Baños del Inca - Cajamarca, 2022".

Por lo tanto, solicito a usted autorización para realizar el trabajo de investigación en la institución que usted dirige; asimismo, solicitamos remitir dicha autorización al correo de escuela a [ebecerra@ucv.edu.pe](mailto:ebecerra@ucv.edu.pe) y [crodriguez@ucv.edu.pe](mailto:crodriguez@ucv.edu.pe).

Sin otro particular, me despido de Ud. agradeciendo su valioso apoyo.

Atentamente,



**Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche**  
Director Escuela de Estomatología

C.C.



M. C. Wilson León Vilca



Piura, 26 de octubre del 2022

**CARTA DE PRESENTACIÓN N° 262-2022/UCV-EDE-P13-F01/PIURA**

Médico  
**Wilson León Vilca**  
Jefe de Centro de Salud Baños del Inca  
Presente. -

Asunto: Autorizar la ejecución del proyecto de investigación de bachiller de la Universidad César Vallejo - Escuela de Estomatología

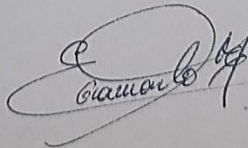
De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Piura y en el mío propio, desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que las Bach. **Katherine Chalán Briones** y **Yajaira Elizabeth Idrugo Escobar** del Programa de Titulación para universidad no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Estomatología, puedan ejecutar su investigación titulada "**Conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes del Centro de salud Baños del Inca - Cajamarca, 2022**", en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

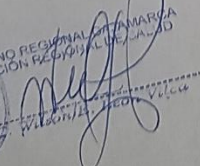
Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



**Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche**  
Director Escuela de Estomatología

c.c: Archivo.



**ANEXO 4**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

---

---

**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

---

---

**INSTITUCION:** UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

**INVESTIGADORAS:** .....

.....

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

.....

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

**PROCEDIMIENTOS:** Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que ..... El tiempo a emplear no será mayor a ..... minutos.

**RIESGOS:** Usted no estará expuesta a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

**BENEFICIOS:** Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán a las investigadoras y a las autoridades de Salud..... Si usted desea comunicarse con las investigadoras para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto:

Chalán Briones Katherine. Cel. 944366613. Correo: chalanbrionskatherine@gmail.com

Idrugo Escobar Yajaira Elizabeth. Cel. 937106001. Correo: yayi.06@hotmail.com

**COSTOS E INCENTIVOS:** Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

**CONFIDENCIALIDAD:** Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

**USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA:** Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

**AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA:**

SI  NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

**DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE):** Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con las investigadoras: Chalán Briones Katherine. Cel. 944366613. Correo: chalanbrioneskatherine@gmail.com e Idrugo Escobar Yajaira Elizabeth. Cel. 937106001. Correo: yayi.06@hotmail.com.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

### CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación de las investigadoras y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____	_____	_____
Participante	Investigador 1	Investigador 2
Nombre:	Nombre:	Nombre:
DNI:	DNI:	DNI:
Fecha: _____		

ANEXO 5

FIGURAS Y FOTOS









## ANEXO 6

### PRUEBAS DE NORMALIDAD

**Tabla 1.** Prueba de normalidad Shapiro Wilk para la variable Conocimiento sobre la salud oral

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de la variable Conocimiento sobre la salud oral	,490	80	,000	,490	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la Tabla 1, se presentó la prueba de normalidad de la variable conocimiento sobre la salud oral en gestantes de un centro de salud de Cajamarca, 2022. Dado que el número de muestras es superior a 50 datos, se tomó la prueba de Kolmogorov-Smirnova, donde se aprecia que el nivel de significancia es menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ), por lo tanto, los datos de la muestra no siguen una distribución normal, entonces se establece un análisis no paramétrico.

**Tabla 2.** Prueba de normalidad Shapiro Wilk para la variable Conciencia sobre la salud oral

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de la variable Conciencia sobre salud oral	,379	80	,000	,628	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la Tabla 2, se muestra la prueba de normalidad de la variable conciencia sobre la salud oral en gestantes de un centro de salud de Cajamarca, 2022. Dado que el número de muestras es superior a 50 datos se toma la prueba de Kolmogorov-Smirnova, donde se aprecia que el nivel de significancia es menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ), por lo tanto, los datos de la muestra no siguen una distribución normal, entonces se estableció también un análisis no paramétrico.





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, HEBER ISAC ARBILDO VEGA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ESTOMATOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento y conciencia sobre salud oral en gestantes de un Centro de salud de Cajamarca, 2022", cuyos autores son CHALAN BRIONES KATHERINE, IDRUGO ESCOBAR YAJAIRA ELIZABETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 28.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 02 de Marzo del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
HEBER ISAC ARBILDO VEGA <b>DNI:</b> 44953314 <b>ORCID:</b> 0000-0003-3689-7502	Firmado electrónicamente por: HARBILDOV el 02- 03-2023 17:42:27

Código documento Trilce: TRI - 0535409