



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes de un  
establecimiento de salud público Piura – enero 2022”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Cirujano Dentista

**AUTORAS:**

Chávez Escobar, Belén Lalabel (ORCID: 0000-0002-7129-9703)

Rivas Gallo, Claudia Fiorella (ORCID: 0000-0002-9855-7231)

**ASESORA:**

Ms. Ruiz Cisneros, Catherin Angélica (ORCID: 0000-0002-0978-3465)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

A Dios por guiarnos en este largo y difícil camino con mucha sabiduría y paciencia, brindándonos la confianza, la fortaleza y el temple necesario para no decaer frente a las adversidades que se presentaron.

A nuestros padres, por el apoyo todo este tiempo dándonos su plena confianza en todo momento y no dejar que nos rindamos y así alcanzar este objetivo

## **Agradecimiento**

A Dios y nuestros padres por estar siempre a nuestro lado apoyándonos, de una manera incondicional en nuestras vidas, especialmente en mi etapa profesional.

A todos los docentes que intervinieron en nuestra formación profesional y así transmitir los conocimientos adquiridos en el servir de las personas. Gracias por su apoyo y su tiempo.

## Índice de contenidos

Dedicatoria.....	II
Agradecimiento .....	III
Índice de Contenidos .....	IV
Índice de tablas.....	V
Resumen.....	VI
Abstract.....	VII
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	14
3.2. Variables y operacionalización .....	14
3.3. Población muestra y muestreo .....	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección .....	15
3.5 Procedimientos.....	16
3.6. Método de análisis de datos... ..	16
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS .....	32

### ANEXOS

ANEXO 01: Matriz de operacionalización de las variables

ANEXO 02: Cuestionario

ANEXO 03: Análisis de confiabilidad

ANEXO 04: Autorización para realizar trabajo de investigación

ANEXO 05: Consentimiento informado

ANEXO 06: Ficha de recolección de datos

ANEXO 07: Fotografías de prueba piloto

ANEXO 08: Fotos de gestantes del E.S. público Piura - Enero 2022

## Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden a un establecimiento de salud público Piura – enero 2022 .....	18
Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre salud bucal según el grupo etario en gestantes que acuden a un establecimiento de salud público .....	19
Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre salud bucal según el trimestre de embarazo en gestantes que acuden a un establecimiento de salud público Piura-enero 2022 .....	20
Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre salud bucal según el lugar de procedencia en gestantes que acuden a un establecimiento de salud público Piura – enero 2022 .....	21
Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre salud bucal según el número de hijos en gestantes que acuden a un establecimiento de salud público Piura- enero 2022 .....	22
Tabla 6. Nivel de conocimientos sobre salud bucal según el grado de instrucción en gestantes que acuden a un establecimiento de salud público Piura – enero 2022 .....	23

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acudieron al establecimiento de salud público Piura - enero 2022. Investigación básica, no experimental, descriptiva y transversal. Se encuestaron 175 gestantes que cumplieron los criterios de selección, se empleó un instrumento validado por Luengo Ferreira et al<sup>7</sup>. Se determinó que el 47.4% obtuvo un nivel de conocimiento regular, 41.2% malo y el 11,4% bueno. Según el grupo etario el nivel de conocimiento fue regular con un 58.1% entre los 15 a 20 años, según el trimestre de embarazo predominó el segundo trimestre con un nivel regular de 57.8%; respecto al número de hijos destacó nivel bueno quienes tienen tres hijos a más con 57.7% y según al grado instrucción el superior obtuvo un conocimiento regular con 49,2% a diferencia del grado de instrucción primaria con nivel malo de 60%; las cuales mostraron diferencias estadísticamente significativas mientras que el nivel de conocimiento según el lugar de procedencia tanto en la zona urbana como rural predominó el nivel de conocimiento regular, no encontrándose diferencia estadística. Se concluye que el nivel de conocimiento de las gestantes que acudieron al establecimiento público fue predominantemente regular con 47,4%.

**Palabras Clave:** Conocimiento, Gestación, Salud Bucal, Centro de salud.

## **Abstract**

The objective of this research was to determine the level of knowledge about oral health in pregnant women who attended the Piura public health facility - January 2022. Basic, non-experimental, descriptive, and cross-sectional research. 175 pregnant women who met the selection criteria were surveyed, using an instrument validated by Luengo Fereira et al<sup>7</sup>. It was determined that 47.4% obtained a regular level of knowledge, 41.2% bad and 11.4% good. According to the age group, the level of knowledge was regular with 58.1% between 15 to 20 years old, according to the trimester of pregnancy, the second trimester predominated with a regular level of 57.8%; Regarding the number of children, those who have three children or more with 57.7% stood out, and according to the educational level, the superior obtained a regular knowledge with 49.2%, unlike the primary education level with a bad level of 60%; which showed statistically significant differences while the level of knowledge according to the place of origin, both in the urban and rural areas, the level of regular knowledge predominated, with no statistical difference being found. It is concluded that the level of knowledge of the pregnant women who attended the public establishment was predominantly regular with 47.4%.

**Keywords:** Knowledge, Gestation, Oral Health, Health Center.

## I. INTRODUCCIÓN

La salud bucal se define como un bienestar físico, con carencia de dolor orofacial crónico, caries dental, enfermedades periodontales, gingivitis, agenesia dental y otras enfermedades que pueden llegar a alterar la cavidad bucal.<sup>1</sup>

Las enfermedades bucales se presentan en todos los grupos poblacionales entre ellos se incluyen las gestantes, durante esta etapa existen alteraciones a nivel hormonal, en el metabolismo celular, en las bacterias patógenas que se van a encontrar en la cavidad oral y en la respuesta inmunológica; trayendo consigo enfermedades bucales como: evolución de caries, gingivitis asociada al embarazo (gingivitis gestacional), lesiones bucales, etc. aunque se producen alteraciones, fisiológicas, anatómicas y psicológicas esta etapa no debe ser considerada una enfermedad.<sup>2</sup>

Ante estos cambios existen gestantes que están informadas y saben cómo actuar frente a estas alteraciones, sin embargo, existen otras que no poseen un conocimiento claro de los procesos que van a presentar y son las que más sufren las alteraciones bucodentales. El conocimiento que presentan las personas sobre salud bucal está relacionado con diversos factores; entre ellos están: factores socioeconómicos, factores de bajo nivel estudiantil, factores culturales, factores de embarazo adolescente, etc. El embarazo adolescente y la presencia de mayores afecciones bucodentales en las gestantes son unos de los diversos factores que podrían influir en el nivel de conocimiento respecto a la salud bucal ya que está enlazado con el bajo nivel estudiantil, debido a que no se han culminado los estudios básicos o inclusive debido a la clase social baja (factor socioeconómico) no se ha recibido una educación, en consecuencia, tenemos una mujer que no está al tanto de los cambios de su cuerpo, y que además es común que puedan presentar un conocimiento erróneo sobre salud bucal debido a mitos y culturas (factores culturales) que con el tiempo han adoptado, adicionado a esto la falta de servicios, como el agua potable que también es un factor importante que reduce el cepillado dental.<sup>2</sup>

Esta problemática se presenta a nivel mundial ya que la situación de pobreza donde generalmente se dan estos casos, existe en todos los países, donde muchas veces no se cuenta o son escasos los puestos de salud donde se ofrezca un servicio social adecuado.

En el 2019 en el Hospital Infantil y Materno del Ministerio de Salud Aseer en Arabia Saudita se llevó a cabo un estudio de tipo transversal para poder evaluar su nivel de conocimiento y percepción sobre gingivitis del embarazo y salud bucal de los recién nacidos, en donde se evidencio que la gran mayoría de mujeres embarazadas no conocían como se desarrolla, la causa-efecto, el tratamiento y las medidas de prevención de la gingivitis en tiempo de gestación; además, se encontró que las mujeres que conocían el tema estaban tituladas a diferencias de aquellas que no tenían un estudio básico.<sup>3</sup>

En el Perú en el año 2017 se realizó un estudio en el centro de salud Cooperativa Universal sobre la salud bucal y la forma de vida en gestantes, teniendo como fin evaluar la relación de la calidad de vida que tienen las gestantes y la salud bucal. Los resultados revelaron que el grupo etario con más frecuencia fue entre las edades de 20 y 34 años y lo que respecta el trimestre de gestación el tercero fue el más frecuente. Encontrando que a las gestantes solo les preocupaba los controles prenatales dejando de lado la salud oral.<sup>4</sup>

En las gestantes es importante la orientación y seguimiento del control odontológico ya que al presentarse todos estos cambios y molestias es probable que no se priorice la salud bucal.

En base a la realidad problemática descrita anteriormente generó la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acudieron al establecimiento de salud Piura – enero 2022?

Frente a los resultados que se obtuvieron esta investigación se justifica desde el punto de vista teórico ya que esta puede servir para ser contrastada con futuras investigaciones; debido a que en la región Piura no se han encontrado estudios relacionados al tema. Con respecto al punto de vista metodológico se usó un instrumento validado mediante juicio de expertos el cual fue tomado del autor Luengo F, et al<sup>7</sup> que ayudó a recolectar la información necesaria para poder responder a los objetivos específicos que se plantearon en este estudio.

Además, es importante que las gestantes manejen un buen nivel de conocimiento debido a que generalmente son la base en la educación de los hijos y mucho más en los primeros años de vida, pues pasan más tiempo con ellos; por ende, serán las encargadas de enseñar los buenos hábitos de salud bucal y según esto dependerá el desarrollo de sus hijos en este tema.

Es por ello que la investigación tendrá como principal objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acudieron a un establecimiento de salud público Piura en el mes de enero 2022.

Dentro de los objetivos específicos se determinará el nivel de conocimiento sobre salud bucal según el grupo etario en gestantes que acudieron a un establecimiento de salud público Piura – enero 2022, determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según el trimestre de embarazo en gestantes que acudieron a un establecimiento de salud público Piura – enero 2022, determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según el lugar de procedencia en gestantes que acudieron a un establecimiento de salud público Piura – enero 2022, determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal el según número de hijos en gestantes que acudieron a un establecimiento de salud público Piura – enero 2022 y determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal el según grado de instrucción en gestantes que acudieron a un establecimiento de salud público Piura – enero 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Llena, C et al<sup>5</sup> en el año 2019, España, tuvo como objetivo: evaluar el conocimiento de la gestante en materia de salud y prevención bucodental y lo correlacionó con factores educativos y socio-sanitarios, y también lo correlaciono con el autocuidado y el periodo de salud bucal referido. La metodología utilizada fue descriptiva – transversal, en el estudio participaron un total de 139 mujeres de uno de los departamentos de salud de la Comunidad Valenciana (Valencia, España) en el periodo octubre 2018 – marzo 2019. Se llevó a cabo una encuesta auto administrada incluyendo factores educativos y socioeconómicos, estado de salud bucal referido, conocimientos generales sobre prevención y salud bucal y autocuidado en materia de higiene bucal. En base a los resultados obtenidos fueron que el 44.6% poseen un nivel de conocimiento malo, el 55.6% de las gestantes poseen un nivel de conocimiento regular y ninguna de las gestantes poseen un nivel de conocimiento bueno 0.0%. Según el nivel de instrucción las gestantes que solo culminaron la primaria tuvieron un nivel de conocimiento bajo con 68,2% y 31, 8% obtuvo nivel de conocimiento medio; la que culminaron la secundaria obtuvieron 40,2% bajo y un 59,8% medio. Según el trimestre de embarazo, 1er trimestre obtuvo 51,2% bajo y 48,8% medio, 2do trimestre obtuvo 36,6% bajo y 63,4% medio, 3er trimestre obtuvo 45,6% bajo y 54,4% medio. Según el número de hijos, 1 hijo obtuvo 36,7% nivel de conocimiento bajo, 63,3% obtuvo nivel de conocimiento medio; de 2 hijos a más obtuvieron un 55,0% bajo y un 45,0% medio. En conclusión, según el nivel de instrucción las gestantes que culminaron la secundaria tienen un mayor nivel de conocimiento; sin embargo, las gestantes con 3er trimestre de gestación tienen un menor conocimiento que las que gestantes con 2do trimestre; y las gestantes con más de 2 hijos tienen un mejor nivel de conocimiento.

Contreras, B. et al<sup>6</sup> en el año 2019, Lima, cuyo principal objetivo fue comparar el nivel de conocimientos sobre salud oral en gestantes atendidas en un puesto de salud del Hospital Minsa y EsSalud. La metodología que se utilizó fue observacional – transversal, en este estudio se formularon 22 preguntas cerradas a una población de 160 gestantes, que tuvieron atención prenatal en los establecimientos de salud u hospitales periodo de Mayo – junio 2018. Los resultados fueron: que el 31,9% (51

de 160) de gestantes obtuvieron un nivel de conocimiento regular fueron atendidas en el centro de salud del MINSA a diferencia de las gestantes de EsSalud que obtuvieron un 20% (32 de 160). Según la edad las gestantes entre 18-24 años alcanzaron un nivel de conocimiento malo (3,8%) de 25- 34 años obtuvieron un nivel de conocimiento regular (24,4%) entre 35-49 obtuvieron un nivel de conocimiento bueno (13,8%), en base al grado instrucción las gestantes que solo estudiaron primaria obtuvieron un nivel regular (0,6%), las que culminaron secundaria obtuvieron un nivel regular (33,1%) y las que tuvieron un estudio superior obtuvieron un nivel de conocimiento regular (18,1%), respecto al trimestre de embarazo las gestantes que estaban en el 1er trimestre obtuvieron un nivel malo (0,6%) las que se encontraban en el 2do trimestre obtuvieron nivel regular (28,1%) y las que se encontraban en 3er trimestre también obtuvieron un nivel de conocimiento regular (28,1%) Concluyendo que en cada factor sociodemográfico se obtuvo un nivel de conocimiento regular, a excepción del 1er trimestre de gestación ya que en él se obtuvo un nivel de malo.

Luengo, F. et al.<sup>7</sup> en el año 2018, Zacatecas México, tuvo como principal objetivo evaluar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. La metodología que se utilizó fue descriptiva – transversal. Para realizar el estudio empleó una encuesta que constaba de 22 preguntas a este conjunto de participantes, durante el periodo noviembre 2015 – febrero 2016. Tuvieron en consideración medidas preventivas, patologías dentales, cuidado dental durante el embarazo, desarrollo dental y atención odontológica. Los resultados que se obtuvieron a través de las encuestas fueron que el 6% de las gestantes tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre salud bucal, el 58% obtuvo un nivel regular y el 36% de las gestantes obtuvo un nivel malo. En cuando a la edad obtuvo que entre 20- 29 años el nivel de conocimiento fue regular con 48.1% y 40,7% obtuvo un nivel de malo, con respecto al lugar de procedencia el 72,4% obtuvo un nivel regular (Zona Urbana) y el 61,1% obtuvo un nivel malo (Zona Rural), según el nivel de instrucción las gestantes que culminaron secundaria presentaron un 65% de nivel de conocimiento deficiente y un 64% de las gestantes que culminaron la universidad obtuvieron un nivel de conocimiento regular. Al finalizar su investigación concluyó que el nivel que prevaleció en esta muestra de gestantes es regular con un 58%

por lo tanto se debe tomar en consideración que la educación en salud oral en la atención prenatal se debe enfatizar bastante en los servicios de salud pública; es decir, aumentar la promoción de salud oral teniendo como eje principal la motivación, para generar costumbres saludables para la familia.

Aguilar C, et al<sup>8</sup> en el año 2018, España, cuyo objetivo específico fue describir el nivel de conocimientos de la salud bucal en embarazadas. Este estudio de investigación es de tipo descriptiva de corte transversal. Su muestra estuvo conformada por 50 gestantes y esta se tomó de una manera no probabilística y por conveniencia. Las variables que tomó en cuenta fue la edad, nivel de conocimientos, trimestre de embarazo y escolaridad. Como resultados se obtuvo que, en cuanto al grado de escolaridad, el estudio secundario fue el que más predominó. En lo que respecta al nivel de conocimiento, en los tres trimestres prevaleció el nivel regular con un 64%. En el estado de salud bucal obtuvo un nivel bueno alcanzando un 66%. En el rango de edad de 41 a 45 años se obtuvo un nivel de conocimiento regular. También encontró que solo el 10% obtuvo una valoración correcta. Según el grado de instrucción las gestantes que culminaron primaria obtuvieron un nivel de conocimiento regular (66,7%), las gestantes que culminaron secundaria obtuvieron un nivel de conocimiento regular (62,5%) al igual de las gestantes que culminaron la universidad, obtuvieron un nivel de conocimiento regular (65,0%), según la edad entre 15 – 20% obtuvieron un nivel de conocimiento 100% malo, entre 21- 25 obtuvieron un nivel de conocimiento 50% malo, 50% regular, 26-30% obtuvieron un nivel de conocimiento 53,33% regular, 31- 35 obtuvieron 68,42% regular, 36-40 obtuvieron 88,89% regular y 41- 45 obtuvieron 100% regular, según el trimestre de gestación tanto el primer trimestre, segundo trimestre y tercer trimestre obtuvieron un nivel de conocimiento regular con 64,71%, 66,67% y 55,56% correspondientemente. En las conclusiones determinó que a menor edad el nivel de conocimiento es deficiente. Además, en este grupo de gestantes todas obtuvieron un nivel de conocimiento regular según el trimestre de embarazo que el conocimiento es mayor en las mujeres con más SG.

Pasear B, et al<sup>9</sup> en el año 2018, Brasil, tuvo como objetivo: analizar la información y condición sociodemográfica de las gestantes, a través de una investigación transversal con 195 gestantes como muestra evaluadas en la Unidad de Atención Primaria Paraisópolis I, en São Paul (SP), Brasil. Este estudio de investigación uso como análisis estadístico la regresión logística múltiple y la prueba exacta de Fisher. En este estudio se obtuvo como resultados que el grado escolar igual o superior a 8 años y  $\leq 1$  hijos se relacionaron con un conocimiento adecuado sobre salud bucal. Los resultados que se obtuvo fue que el 72% tuvieron un nivel de conocimiento bueno, el 73% de las gestantes tuvo un conocimiento de nivel regular y el 50% tuvo un conocimiento de nivel bueno. En base a los datos que encontró concluye que el plan de impulso de la salud bucal durante el cuidado prenatal tiene que tomarse en cuenta factores sociodemográficos.

Arbelo, Y et al<sup>10</sup> en el año 2017, Cuba, tuvo como principal objetivo: mejorar el nivel de conocimiento sobre temas de salud y su higiene bucal. La metodología que se utilizó fue Pre-experimental. Se realizó una encuesta previa a un número de 84 gestantes como muestra en el periodo de agosto – diciembre 2016 y al finalizar volvieron a encuestarlas con la expectativa que su nivel de conocimiento haya mejorado. Los resultados previos revelaron que 9.52% de las gestantes poseen un conocimiento de nivel bueno, 14.29% de las gestantes poseen un nivel de conocimiento regular y el 76.19% de las gestantes poseen un nivel de conocimiento malo. Se concluye que el nivel de conocimiento que destacó en este grupo de gestantes fue malo con un 76.19%. Sin embargo, después del reforzamiento el nivel de conocimiento mejoró.

Silveira, R et al<sup>11</sup>, el año 2017, Cuba, su objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en gestantes de Corralillo, antes y después de que se aplicó la intervención. La metodología que se utilizó fue educativa. Se realizó una encuesta a un total de 40 mujeres embarazadas con factores de riesgo, siendo estas su total de muestra. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: Antes del procedimiento el 62.5% tenía un bajo nivel de conocimiento, el 25% obtuvieron un nivel de conocimiento regular y el 12.5% obtuvo un nivel de conocimiento bueno. En lo que respecta a la higiene bucal, antes del procedimiento en el 85 % era

deficiente. En conclusión, obtuvieron que el grado de conocimiento en este grupo de gestantes fue malo con un 62.5% que aumentó significativamente luego de la intervención, se desarrollaron sus conocimientos, aumentó la efectividad de la estrategia propuesta y se amplió su conciencia de los riesgos, lo que benefició una conducta adecuada en la prevención de enfermedades.

Suerio, S. et al<sup>12</sup> en el año 2016, Cuba, tuvo como objetivo consistió en determinar el estado de salud bucal en que se encuentran las gestantes que asisten al consultorio de Elpirio Gómez, de Palmira. La metodología utilizada en esta investigación fue descriptiva correlacional. El instrumento que utilizo para su investigación fue la encuesta. La muestra de este estudio se conformó por la participación de 41 gestantes que se encontraban en el periodo Enero a diciembre 2013. Los resultados obtenidos fueron: El 29.27% de las gestantes tuvieron un nivel de conocimiento bueno, el 60.97% de las gestantes obtuvo un nivel de conocimiento regular y el 9.76% de las gestantes obtuvo un nivel de conocimiento malo. En base a los resultados alcanzados llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento regular fue el que más predominó alcanzando un 60.97%.

Esta investigación se centra en determinar cómo se encuentra el nivel de conocimiento sobre la salud oral en las gestantes de una zona de la región Piura que acuden a un establecimiento de salud, motivo por el cual se definirá conocimiento. En el ser humano es una de las capacidades de mayor relevancia, pues le permite percibir en su naturaleza las cosas que lo rodean, sus relaciones y cualidades mediante el razonamiento. Teniendo en cuenta este aspecto se puede comprender al conocimiento como un grupo interrelacionado de informaciones y representaciones abstractas que han sido almacenadas mediante las observaciones y experiencias. Cabe resaltar que el origen del conocimiento se presenta básicamente en la percepción sensorial de nuestro alrededor, quien va a ir evolucionando hacia el entendimiento y va a terminar con la razón. Puede ser obtenido de manera “a priori” y también “a posteriori”, pero en si va a requerir de la experiencia.<sup>13, 15</sup>

Mientras tanto Bunge M<sup>16</sup> lo define como un grupo de enunciados, ideas y conceptos, los cuales pueden ser ordenados, exactos o vagos, siendo estos calificados en el conocimiento científico como ordinario.

La OMS plantea que el conocimiento es el intercambio, la síntesis y la aplicación del conocimiento por parte de las partes interesadas con el fin de mejorar beneficiosamente la innovación local y global en los que respecta a la consolidación del sistema de salud y así lograr mejorar la salud de las personas.<sup>17</sup>

Por otro lado, el conocimiento también se define como el proceso donde el sujeto va a construir y reconstruir la realidad de las cosas, en este proceso no solo va a transformar la realidad, sino que también en este proceso el sujeto se va a ver transformado. En base a este enfoque surgen los niveles del conocimiento, en donde los griegos consideran dos niveles: el conocimiento común también llamado doxa y el conocimiento científico llamado episteme. Aunque para Gutiérrez Sáenz (1999) existen tres: conceptual, sensible e intuitivo. Por otra parte, en base a la transformación curricular que se viene dando en la educación formal se toma en cuenta siete niveles de conocimientos: filosófico, teórico, gnoseológico, metodológico, técnico, epistemológico e instrumental.<sup>18, 19</sup>

Por lo general la mayoría de personas se consideran satisfechos cuando su conocimiento coincide con sus actitudes, creencias y valores. En caso existiera una discrepancia muchas veces los hechos se mal interpretan. Por ello el conocimiento debe llegar a la acción y así este pueda ser asociada por la persona, de tal manera que llegue a afectar sus creencias, valores y actitudes con respecto a la salud.<sup>20</sup>

Al referirnos a los niveles de conocimiento encontramos el nivel instrumental, cuya característica es la búsqueda de la información de la problemática de estudio. El nivel técnico se le conoce al hecho de buscar y conseguir la información mediante instrumentos racionales siguiendo reglas. El nivel teórico se define como el cuerpo conceptual mediante el cual se va a construir y reconstruir el objeto de estudio. El nivel metodológico es el uso crítico del método. El nivel epistemológico la formas como lleva a cabo el proceso. El nivel gnoseológico esta dado en base a las

categorías con que nos situamos en el ambiente y finalmente el nivel filosófico que está dado por la concepción del mundo y las personas.<sup>21</sup>

En el conocimiento en salud bucal se debe saber que el hábito alimenticio es una serie de hábitos que van a establecer a la persona con relación a los alimentos. Va a comprender desde cuando la persona elige sus alimentos, prepara, los distribuye y los consume. La elección de los alimentos muchas veces está sujeto a factores religiosos, socioculturales, personales y económicos. Estos pueden ser modificados mediante una educación adecuada; es decir, azúcares en pequeñas cantidades, al igual que las sales y las grasas, comer alimentos variados. El cuerpo humano necesita distintos nutrientes para permanecer saludable y trabajar adecuadamente como son: las vitaminas, proteínas, minerales, carbohidratos y grasas; los que se van a encontrar en distintos alimentos. Si bien es cierto que algunos alimentos son ricos en algunos nutrientes, pero no existe uno que contenga todos en conjunto; es por ello que una alimentación adecuada consiste en una ingesta adecuada de nutrientes, con la finalidad de asegurar el correcto funcionamiento de los órganos y así tener una adecuada salud y calidad de vida de la persona. <sup>22, 23</sup>

La salud bucodental tiene en cuenta en primer lugar la prevención y en segundo lugar el tratamiento de alguna afección que se pueda presentar en la cavidad oral ya sea en los tejidos blandos o en los tejidos duros, llevando consigo alteraciones a nivel funcional y en algunos casos alteraciones estéticas debido a la ubicación de las lesiones que pueden estar presentes en zonas muy visibles. Para evitar lo mencionado anteriormente se tiene que llevar a cabo una correcta higiene bucal, esta implica eliminar residuos y bacterias que provocan la enfermedad de la caries y la enfermedad periodontal. La correcta higiene bucal nos va a proporcionar una cavidad bucal saludable; es decir, dientes limpios, encías sanas con un color rosado sin dolor, ni irritación, tampoco sangrador y también sin halitosis. Para ello debemos realizar un correcto cepillado dental y su vez visitando al Cirujano dentista periódicamente para que realice una tartrectomía profesional (limpieza) <sup>24,25</sup>

Durante el embarazo la gestante se encuentra propensa a contraer infecciones de las vías urinarias y vaginales, esto se debe a la cascada hormonal que se produce durante la gestación. Además de ello están más propensas a desarrollar patologías a nivel de la cavidad oral como es la caries, gingivitis, periodontitis siendo muchas veces una sintomatología muy dolorosa. A veces el manejo a estas sintomatologías es difícil debido a la condición de embarazo y a la alteración que estas pueden presentar en esta etapa. Durante este periodo existen diversos cambios psicológicos y fisiológicos y muchos tienen gran impacto en la cavidad oral. Los elevados valores de progesterona, el incremento de la producción de prostaglandinas y el desarrollo en el metabolismo de estrógenos durante el proceso de embarazo, van a tener sobre los capilares gingivales, una acción directa, así como en el metabolismo de las células del periodonto y también sobre la nutrición. Todo esto va a provocar el incremento de la respuesta inflamatoria frente a los irritantes de la placa bacteriana. Existen estudios donde se puede evidenciar que de las mujeres embarazadas el 86.2% padecen de un tipo de enfermedad de tejidos de soporte, que puede ser gingivitis o periodontitis. Además, estas investigaciones evidencian que este problema no solo se presente en el periodo de gestación, sino también están presentes en el periodo de lactancia, siendo esta la llamada gingivitis gestacional.<sup>26, 27</sup>

Existen otros estudios donde se puede evidenciar que existe relación entre la patología periodontal con el bajo peso al nacer o con el riesgo que existe de un nacimiento pretérmino. Debido a la expulsión de citosinas del tejido periodontal y otros mediadores. Así mismo existen otras alteraciones presentes en los tejidos blandos, las gestantes pueden presentar queilitis angular, labios secos, labios fisurados; generalmente la mucosa de la cavidad oral reseca trae consigo sobreinfección por *Candida* o herpes y la mucosa orofaríngea aparece congestiva y presenta sialorrea.<sup>28</sup>

Llodra J,<sup>29</sup> en su guía sobre el embarazo, nos manifiesta que en el embarazo las condiciones fisiológicas presentes son náuseas, vómitos, xerostomía fisiológica, *épulis gravidarum*, *épulis* y movilidad dentaria.

Se recomienda que los odontólogos proporcionen una odontología preventiva, y en caso exista una infección aguda realizar el tratamiento tan pronto sea posible en el embarazo. El objetivo principal en el periodo gestacional es evitar la caries y la gingivitis para mantener una cavidad oral sana.<sup>30, 31</sup>

En la cavidad oral de las personas existen un sin número de enfermedades, pero en las gestantes las enfermedades que tienen mayor predominio son: caries dental, gingivitis gravídica, enfermedad periodontal y granuloma del embarazo.

La caries dental generalmente está vinculada a una higiene bucal de manera incorrecta, a la ingesta de alimento que contienen niveles altos en azúcar y también se le asocia a la presencia de náuseas generando un descuido en las personas. En las gestantes además de la deficiente higiene bucal y la ingesta de alimentos ricos en carbohidratos simples, la caries también se le asocia a la hiperémesis gravídica (vómitos incontrolables durante el embarazo). Se va a ver alterada la composición salival, disminuyendo el pH salival, siendo este el responsable de caries en las gestantes. Todo lo anteriormente mencionado favorece el desarrollo de bacterias, convirtiéndose en un medio que favorece el desarrollo de afecciones del esmalte y la dentina al medio bucal.<sup>32</sup>

La gingivitis gravídica por lo general tiene mayor presencia en el segundo trimestre de embarazo y está relacionada con las alteraciones hormonales y vasculares, con la respuesta inmune, la dieta y la deficiente higiene oral. Se va a presentar un incremento hormonal tanto del estrógeno como de la progesterona produciendo vasodilatación capilar beneficiando a la permeabilidad gingival y al exudado. Se puede llegar a presentar una respuesta inflamatoria exagerada. El factor etiológico para la presencia de gingivitis va a ser la placa bacteriana y se va a asociar al metabolismo tisular y al incremento de la micro vascularización.<sup>28</sup>

La enfermedad periodontal al igual que las enfermedades gingivales proviene desde épocas muy antiguas y actualmente están catalogadas en el género humano como unas de las más comunes, a nivel mundial se encuentran como el segundo

problema a escala mundial y son infecciones bacterianas graves que se encargan de alterar los tejidos de la mucosa gingival.<sup>32</sup>

Durante el embarazo la acción nociva de los microorganismos y sus productos generan la patogénesis de la enfermedad periodontal, consecuentemente, el huésped presenta una respuesta inmune inflamatoria, que durante el embarazo esta puede pasar de tener una respuesta protectora a una destructiva. Se ha demostrado en estudios recientes que la enfermedad periodontal puede llegar a producir alteraciones a nivel sistémico, debido a que el periodonto serviría de reservorio para las bacterias, mediadores inmunoinflamatorio y productos bacterianos, que pueden llegar a interactuar con órganos que se encuentran a distancia de la cavidad oral, entre ellas se tiene: neumonía aspirativa, bajo peso al nacer, partos prematuros, enfermedad cardiovascular, enfermedad respiratoria.<sup>33</sup>

El granuloma piógeno también conocido como tumor del embarazo es una lesión que por lo general se presenta en la mujer embarazada. Actualmente se determinó que esta lesión se debe a una irritación local como por ejemplo traumas al cepillado, espículas óseas, exfoliación de dientes primarios, irritación de la gingival a causa de la placa y cálculo, y más cuando estas se encuentran ubicado en la encía. La irritación y el trauma constante de estos factores llegan a producir una ulceración que a causa de la irritación no va a sanar y en el intento de recuperación va a formar abundante tejido de granulación. Las hormonas y otros factores modifican las respuestas y promueven la difusión del tejido de granulación o hiperplásico. Por lo general se presenta como una patología tumoral o papular, una de sus características es que presenta una coloración entre rojo vino y rosa pálido, cuando existen importantes cambios hormonales en el paciente, la lesión se puede presentar con gran tamaño y muchas veces se confunde con una neoplasia maligna.<sup>34</sup>

### **III. METODOLOGÍA:**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación:**

El presente trabajo de investigación es un estudio de tipo básico y el diseño fue descriptivo y no experimental. Se considera que es descriptivo porque su objetivo es recopilar información y datos sobre aspectos, propiedades, características o dimensiones de los individuos, comunidades, grupos, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a algún tipo de análisis; y se considera no experimental, debido a que las variables independientes no se van a manipular y de tipo transversal, debido a que los datos de recolección se van a realizar en un solo momento. Cuyo fin es lograr detallar las variables y así poder analizar su ocurrencia y la interrelación un tiempo determinado.<sup>35</sup>

#### **3.2. Variables y operacionalización:**

Esta investigación tuvo como variable principal “Nivel de conocimiento sobre salud bucal” de tipo cualitativa.

Para poder evaluar se incluyó como covariables: grupo etario de característica cuantitativa, trimestre de embarazo de tipo cualitativa, lugar de procedencia de tipo cualitativa, número de hijos de tipo cuantitativa y el grado de instrucción de tipo cualitativa. (Matriz de operacionalización de variables Anexo 01)

#### **3.3. Población, muestra y muestreo.**

La población a investigar quedó constituida por todas las gestantes que acuden al establecimiento de salud público en el mes de enero 2022.

En los criterios de inclusión se tuvo en cuenta a las gestantes que firmaron el consentimiento informado y las que se hallaban en su primer, segundo y tercer trimestre de gestación que acudieron en el periodo de enero 2022.

En los criterios de exclusión se tuvo en cuenta los cuestionarios que no fueron respondidos de la forma que se indicó y los cuestionarios que tuvieron manchas o borrones.

Muestra: La muestra fue todas las gestantes que asistieron al establecimiento de salud público – Piura en el mes de enero 2022, las cuales fueron 175 gestantes.

Muestreo: Se tuvo que utilizar un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Unidad de análisis: Gestante del establecimiento de salud público.

### **3.4. Técnica e instrumento**

En el estudio la técnica utilizada en esta investigación fue la encuesta y en cuanto al instrumento se utilizó el cuestionario (Anexo 02), tomado del autor Luengo F, et al<sup>7</sup>, que estuvo conformado por 2 secciones: la primera estuvo enfocada a la información general del paciente que son la codificación de la gestante, la edad, número de hijos, lugar de procedencia, trimestre de embarazo y grado de instrucción; y la segunda sección incluye el nivel de conocimiento con 22 preguntas. Además, contiene la leyenda en donde se encuentran los niveles de conocimiento en categorías (bueno, regular y malo). Este instrumento fue validado por el autor Luengo F et al<sup>7</sup> mediante el juicio de expertos siendo dos del área odontológica y uno del área médica en donde (8) guardan relación con la prevención, (6) guardan relación con las enfermedades bucales, (4) sobre desarrollo dental y (4) con atención odontológica en gestantes. Para calificar a las pacientes participantes, se calificó con (1) cada respuesta correcta y (0) cada respuesta incorrecta. Y para obtener los resultados se diseñó una escala de Estaninos, especificando el nivel de conocimiento en base a 3 niveles: Bueno (calificación  $\leq 16$ ), Regular (calificación entre 9 y 15) y Malo (calificación  $\geq 8$ ).

Se realizó la confiabilidad mediante una prueba piloto, aplicando el cuestionario de Luengo F<sup>7</sup> a un número de 25 gestantes; en la cual, para poder determinar la confiabilidad se realizó la prueba estadística Alpha de Crombach, la cual obtuvo que es significativo ya que este es 0,786 demostrando una buena confiabilidad al estar próximo al valor máximo 1, estableciendo que el cuestionario es aplicable (Anexo 03)

### **3.5. Procedimientos:**

Se solicitó el permiso para realizar la investigación al director de la escuela de Estomatología de la Universidad Cesar Vallejo, seguido a esto se envió una carta al establecimiento de salud público, solicitando el permiso para la prueba piloto, posteriormente se solicitó permiso al establecimiento de salud donde se planificó el estudio científico (Anexo 04). Una vez obtenido los permisos las investigadoras se acercaron al establecimiento de salud donde se brindó la información oportuna a las gestantes a través de un consentimiento informado (Anexo 05) en donde estuvo detallado la finalidad del trabajo de investigación, y se especificó que su participación sería de forma anónima y voluntaria. Se tuvo en cuenta las normas de bioseguridad, manteniéndose la distancia de 1.5 metros, el uso de doble mascarilla, protector facial mientras se explicaba la forma correcta del llenado del cuestionario, también se tuvo en cuenta la desinfección del material con alcohol para seguridad de la gestante. Esta actividad se realizó en el consultorio obstétrico después de su control gestacional y duró 15 minutos. Los datos que obtuvieron se colocaron en una ficha de recolección de datos en el programa Excel. (Anexo 06)

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

Obtenida la ficha de recolección de datos con los resultados del cuestionario, fue entregada al estadístico para el procesamiento en el programa SPSS v22, en donde se utilizó estadística descriptiva e inferencial con procedimiento no paramétrico usando la prueba de chi-cuadrado.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes de un establecimiento de salud público Piura – enero 2022.

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Malo	72	41,2
Regular	83	47,4
Bueno	20	11,4
Total	175	100,0

Fuente : Elaboración propia

La tabla 1. Se puede evidenciar que el nivel de conocimiento de las gestantes que acudieron a un establecimiento de salud público Piura 2022. Predominó el nivel de conocimiento regular con 47,4% seguido del malo con 41,2% y bueno con un 11.4%.

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre salud bucal según el grupo etario en gestantes que acuden al establecimiento de Salud Público Piura – 2022.

GRUPO ETARIO	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES								*P
	Malo		Regular		Bueno		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
15 a 20	13	41,9	18	58,1	0	0,0	31	100	
21 a 25	15	38,5	18	46,2	10	12,3	43	100	
26 a 30	32	40,0	38	47,5	6	15,3	76	100	0,045
31 a 35	12	48,0	9	36,0	4	16,0	25	100	
Total	72	41,1	83	47,4	20	11,5	175	100	

Fuente: Elaboración Propia

\*Prueba chi cuadrado de Pearson, nivel de significancia  $\leq 0.05$

La tabla 2. Se observa que de las gestantes que asistieron al Establecimiento de Salud Público Piura el nivel de conocimiento que predominó fue regular en el grupo etario de 15 a 20 años con un 58.1%; en el grupo etario de 21 a 25 años con 46,2% y en el grupo etario de 26 a 30 años con 47,5 % mientras que en el grupo etario de 31 a 35 años predominó un nivel malo de 48.0%.

Según la prueba estadística chi cuadrado de Pearson se obtiene una significancia de 0,045 indica que existe una relación entre el nivel de conocimiento y la edad de las gestantes.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal según el trimestre de gestación en gestantes que acuden al establecimiento de Salud Público Piura - 2022.

TRIMESTRE DE EMBARAZO	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES								*P
	Malo		Regular		Bueno		Total		
	n	%	n	%	N	%	n	%	
1er Trimestre	10	47,6	3	14,3	8	38,1	21	100	0,026
2do Trimestre	41	35,3	67	57,8	8	6,9	116	100	
3er Trimestre	21	55,3	13	34,2	4	10,5	38	100	
Total	72	41,1	83	47,4	20	11,5	175	100	

Fuente: Elaboración propia

\*Prueba chi cuadrado de Pearson, nivel de significancia  $\leq 0.05$

La tabla 3. Muestra que las gestantes que asistieron al establecimiento de salud Público Piura en su primer trimestre de embarazo se obtuvo un nivel de conocimiento malo alcanzando 47.6%, en el segundo trimestre de embarazo predominó el nivel de conocimiento regular el cual alcanzó el 57.8% y en el tercer trimestre de embarazo predominó en nivel de conocimiento malo con un 55.3%.

Según la prueba estadística chi cuadrado de Pearson se obtiene una significancia de 0,026 indica que existe una relación entre el nivel de conocimiento con el trimestre de embarazo de las gestantes.

**Tabla 4.** Nivel de conocimiento sobre salud bucal según el lugar de procedencia en gestantes que acuden a un establecimiento de Salud Público Piura – 2022.

LUGAR DE PROCEDENCIA	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES								*P
	Malo		Regular		Bueno		Total	%	
	n	%	N	%	n	%	n		
Rural	39	43,8	39	43,8	11	12,4	89	100	0,724
Urbano	33	38,3	44	51,2	9	10,5	86	100	
Total	72	41,1	83	47,5	20	11,5	175	100	

Fuente: Elaboración propia

\*Prueba chi cuadrado de Pearson, nivel de significancia  $\leq 0.05$

La tabla 4. Se evidenció que de las gestantes que acudieron al establecimiento de Salud Público que pertenecen tanto al lugar de procedencia rural como urbana predominó el nivel de conocimiento regular con un 43,8% y 51,2% respectivamente, y malo con un 43,8% y 38,3% respectivamente; obteniéndose una significancia estadística de 0,724 la cual indica que no existe relación entre estas variables.

**Tabla 5.** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes según el número de hijos que acuden al establecimiento de Salud Público Piura – 2022.

NÚMERO DE HIJOS	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES								*P
	Malc		Regular		Bueno		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
0	33	55,9	22	37,3	4	6,8	59	100	
1	21	35,0	38	63,3	1	1,7	60	100	
2	13	43,3	17	56,7	0	0,0	30	100	0,000
3 a más	5	19,2	6	23,1	15	57,7	26	100	
Total	72	41,1	83	47,5	20	11,5	175	100	

Fuente: Elaboración propia

\*Prueba chi cuadrado de Pearson, Nivel de significancia  $\leq 0.05$

La tabla 5. Muestra que de las gestantes asistentes al establecimiento de Salud Público Piura el 55.9 % obtuvo un nivel de conocimiento malo y se encuentran en las gestantes que tienen 0 hijos; el 63,3% tuvieron nivel de conocimiento regular encontrándose en las gestantes que tienen 1 hijo; el 56,7% también obtuvieron un nivel de conocimiento regular en aquellas que tienen 2 hijos mientras que por el contrario el 57.7 % obtuvieron nivel de conocimiento bueno en las gestantes que tienen 3 hijos a más.

Según la prueba estadística chi cuadrado de Pearson se obtiene una significancia de 0,000 indica que existe una relación entre el nivel de conocimiento con el número de hijos de las gestantes.

**Tabla 6:** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes según el grado de instrucción que acuden al establecimiento de Salud Público Piura – 2022.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN GESTANTES								*P
	Malo		Regular		Bueno		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Primaria	3	60,0	1	20,0	1	20,0	5	100	0,024
Secundaria	21	52,5	18	45,0	1	2,5	40	100	
Superior	48	36,9	64	49,2	18	13,8	100	100	
Total	72	41,1	83	47,4	20	11,5	175	100	

Fuente: Elaboración propia

\*Prueba chi cuadrado de Pearson, nivel de significancia  $\leq 0.05$

Tabla 6. Muestra que las gestantes asistentes al establecimiento de Salud predominaron el nivel de conocimiento malo con 60.0% en el grado de Instrucción primaria; 52.5% el nivel de conocimiento malo en el grado de Instrucción secundaria finalmente en el grado de instrucción superior predominó el 49,2% del nivel de conocimiento regular.

Según la prueba estadística chi cuadrado de Pearson se obtiene una significancia de 0,024 indica que existe una relación entre nivel de conocimiento con el grado de instrucción de las gestantes.

## V. DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes de un establecimiento de salud público en donde se encontró como resultados que el 41.2% obtuvo un nivel de conocimiento malo, el 47.4% presenta un nivel de conocimiento regular y solo el 11.4% tiene un nivel de conocimiento bueno, predominando el nivel de conocimiento regular. Al comparar los resultados con el de los autores Llena, C et al<sup>5</sup> y Aguilar C, et al<sup>8</sup> quienes realizaron su investigación en España, como también con los autores Luengo F. et al<sup>7</sup> y Pasear B et al<sup>9</sup> donde su investigación fue en México y Brasil respectivamente y Suerio, S. et al<sup>12</sup> realizado en Palmira; se observó similitud en los resultados ya que también destacó el nivel de conocimiento regular; a diferencia del autor Contreras, B. et al<sup>6</sup> quien realizó su investigación en Perú y obtuvo que el nivel de conocimiento que predominó fue bueno con un 29.4% en gestantes de ESSALUD. Por el contrario, no se encontró relación con las investigaciones de Arbelo, Y et al<sup>10</sup> y Silveira, R et al<sup>11</sup>, ambas realizadas en Cuba, aquí se encontró que el nivel de conocimiento que predominó fue malo con un 76.19% y 62.5% correspondientemente.

Cabe resaltar que las investigaciones que obtuvieron nivel de conocimiento regular sobrepasaron el 50%, lo que no fue característico en este trabajo de investigación, esto probablemente se deba a que en estos países Europeos como de América Latina, el sistema de salud primario es más eficiente, por lo que la prevención y promoción de la salud odontológica permite que la población tenga un mejor conocimiento, convirtiéndose así en un beneficio tanto para su sistema como para la misma población. También se puede deber a que los instrumentos que se utilizaron en las investigaciones son diferentes.

Por otra parte, contrastando con los resultados obtenidos por Arbelo, Y et al<sup>10</sup> y Silveira, R et al<sup>11</sup> en donde el nivel de conocimiento que predominó fue malo se realizaron en unas de las comunidades más pobres del país, lo cual se puede deber como dice Arbelo, Y et al<sup>10</sup> a que el estomatólogo en su país debe tener un trato con una comunicación fluida y directa en lo que respecta la promoción y

educación para la salud bucal, también cabe resaltar que en este punto el factor económico y los lugares alejados con carencias influyen mucho en el nivel de conocimiento sobre salud bucal.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre salud bucal según grupo etario se encontró que en el rango de edad de 15 a 20 años el nivel de conocimiento que predominó fue regular con un porcentaje de 58.1%, comparándolo con el autor Contreras, B et al<sup>6</sup> quien también obtuvo un nivel de conocimiento regular de 15% en el rango de edad de 18 a 24 años, en el siguiente grupo etario de 21 a 25 años de esta investigación se obtuvo un nivel de conocimiento regular con 46.2% el cual destacó, al igual del nivel de conocimiento regular de 24.4% siendo de 25 a 34 años en la investigación de Contreras, B. et al<sup>6</sup> Comparando estos resultados con la investigación de Luengo F et al<sup>7</sup> observamos que el nivel de conocimiento que destacó fue regular con 44.8% en grupo etario de 20 a 29 años de edad. Sin embargo, en el grupo etario de 31 a 35 años obtuvo un nivel de conocimiento malo con 48% y en el estudio de Aguilar C, et al<sup>8</sup> donde se obtuvo un nivel de conocimiento regular de 68.42%. Al comparar los resultados de estas investigaciones se puede apreciar que los grupos etarios no concuerdan, sin embargo, obtienen un nivel de conocimiento regular predominante. También se observó en el grupo etario de 31 a 35 años no concuerda con Aguilar lo cual puede deberse al número total de muestra ya que fue diferente. Comparando la prueba estadística de este estudio con la de Luengo F et al<sup>7</sup> y Contreras et al<sup>6</sup> se demostró que existe relación del nivel de conocimiento con la edad de la gestante, estos resultados pueden atribuirse a que en la Región Piura la promoción de la salud bucal se viene realizando hace años atrás desde el nivel escolar por parte de las escuelas de estomatología.

Respecto al nivel de conocimiento sobre salud bucal según trimestre de embarazo destacó el nivel de conocimiento malo con un 47,6% en el primer trimestre al igual que en el estudio de Llena, C et al <sup>5</sup> con 51,1% sin embargo en el estudio de Aguilar, C et al <sup>8</sup> se obtuvo un nivel regular con 64,71%; en el segundo trimestre predominó el 57.8% con un nivel de conocimiento regular coincidiendo con el estudio de Llena, C et al<sup>5</sup> y Aguilar C, et al<sup>8</sup>, con porcentajes de 63,4% y 66,67% respectivamente; el tercer trimestre de este estudio el nivel de conocimiento que predominó fue el malo con 55,3% no siendo igual a los estudios de Llena, C et al<sup>5</sup> y Aguilar, C et al <sup>8</sup> que también obtuvieron en el tercer trimestre un nivel de conocimiento regular. Por otro lado, Contreras, B. et al<sup>6</sup> encontró que el nivel de conocimiento que predominó fue el tercer trimestre con un porcentaje de 28,1% siendo este regular. Cabe resaltar que la muestra del segundo trimestre de gestación de este estudio fue mayor ya que superó el número de gestantes del primer y tercer trimestre. Por tanto, se puede atribuir que al no existir homogeneidad entre las muestras del estudio el resultado obtenido difiere entre los trimestres de embarazo. Al realizarse la prueba estadística entre las investigaciones se encontró una significancia de 0,026 a diferencia del estudio de Llena C et al <sup>5</sup> y Contreras B et al <sup>6</sup> de 0,403 y 0,154 que no obtuvieron significancia estadística, esto podría deberse a que la muestra participante de Llena no fue de una misma nacionalidad y por tanto manejan diferencias culturales al igual que la muestra de Contreras la cual fue de diferente condición social, lo que no fue el caso de esta investigación pues su muestra fue de una sola nacionalidad y culturalmente fue similar.

Continuando con la evaluación de los resultados del nivel de conocimiento según el lugar de procedencia se puede observar que el nivel de conocimiento que destacó fue regular con 51.2% proveniente de la zona urbana, al igual que en el estudio de Luengo F. et al<sup>7</sup> con un 72.4%. Sin embargo, la zona rural de este estudio obtuvo un nivel de conocimiento regular con 43,3% que no coincide con Luengo F et al<sup>7</sup> ya que en este el nivel que predominó fue malo con 61.6%. Si bien es cierto el nivel de conocimiento que destacó en ambos estudios fue regular la muestra de cada uno de ellos fue diferente. Así mismo, se debe tener en cuenta

que en cada localidad existe por lo general solo un centro de salud público que no es suficiente para abastecer a la cantidad de la población adscrita por ello la información sobre salud bucal que llega a estas zonas no es suficiente y en algunos casos las personas mantienen sus creencias que generalmente perjudican su salud. Al realizarse la prueba estadística demostró que no existe relación entre el nivel de conocimiento de la gestante con el lugar de procedencia, sin embargo, en la prueba estadística de Luengo F. et al <sup>7</sup> demostró que si existió, esto quiere decir que el nivel de conocimiento no está condicionado al lugar de procedencia ya que involucra muchos factores entre ellos la información que manejan y que mejora su educación a pesar de ser de zona rural supieron desarrollar y así las diferencias educacionales como las culturales van disminuyendo.

Respecto al nivel de conocimiento sobre salud bucal según el número de hijos el nivel de conocimiento que se obtuvo de las gestantes con 0 hijos fue de 55,9% destacando el nivel de conocimiento malo, el nivel de conocimiento que destacó en las gestantes con 1 hijo fue regular con 63,3% al igual que el estudio de Llena que también obtuvo 63,3% siendo regular; en gestantes con 2 hijos obtuvieron un nivel de conocimiento regular con 56,7% siendo este el predominante, se observa además que el nivel de conocimiento va aumentando con el número de hijos ya que las gestantes que tenían de 3 hijos a más alcanzaron un 57.7% siendo este un nivel de conocimiento bueno. En cuanto al estudio realizado por Llena, C et al<sup>5</sup> obtuvo que las gestantes con 2 hijos a más tuvo un nivel de conocimiento malo con 55,0%. Teniendo en cuenta los resultados se puede atribuir deber a que en primer lugar la muestra de 2 hijos a más en el estudio de Llena et al <sup>5</sup> solo fueron 18 gestantes de un total de 139. Mientras que en la presente investigación se trabajó a más detalle la cantidad de número de hijos y la muestra fue mucho mayor; además las preguntas realizadas fueron diferentes, por otro lado, Llena, C et al<sup>5</sup> solo trabaja con dos niveles bueno y malo mientras que en esta investigación se trabaja con 3 niveles bueno, regular y malo. También se realizó una prueba estadística que demostró significancia coincidiendo con Llena, esto demuestra que existe relación entre el nivel de conocimiento con el número de hijos de las gestantes. En base a esto podría decirse que a mayor número de hijos el nivel de

conocimiento aumenta, pues en cada proceso de gestación recibe charlas de salud bucal lo cual hace que mediante una manera repetitiva de charlas el nivel de conocimiento mejore.

Finalmente, en cuanto al nivel de conocimiento según el grado de instrucción el nivel de conocimiento que predominó en el grado primario a fue el malo con 60.0% mientras que en los estudios de Contreras et al<sup>6</sup> y Aguilar C et al<sup>8</sup> predominó el nivel de conocimiento regular con 0,6% y 66,7% respectivamente; en el nivel de conocimiento del grado secundario destacó el nivel malo con 52,5% no coincidiendo nuevamente con los estudios de Contreras et al<sup>6</sup> y Aguilar et al<sup>8</sup> que obtuvieron un nivel regular de 33,1% y 62,5% correspondientemente. A diferencia del grado superior que obtuvo un nivel de conocimiento regular con 49.2%, esta vez coincidiendo con los estudios mencionados donde se encontró 18,1% y 65,0% respectivamente. Esta diferencia de resultados se puede deber con respecto al estudio de Aguilar, C et al<sup>8</sup> que su muestra es menor en relación a esta investigación; además, comparando los resultados obtenidos se puede decir que la promoción de la salud bucal en España está logrando mejores resultados generando la inquietud de saber cómo es su sistema de trabajo. Se encontró además significancia estadística en ambos estudios demostrando relación entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción de las gestantes ya que dentro de los conocimientos básicos que se van incrementando se encuentra la salud bucal, esto hace que el nivel estudiantil y sociocultural vaya mejorando continuamente.

## VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento de las gestantes que acudieron al establecimiento de salud público Piura – enero 2022 es regular con 47,4%.
2. El nivel de conocimiento de las gestantes según el grupo etario que acudieron al establecimiento de salud público Piura – enero 2022 fue regular en el grupo etario de 15 a 20 años alcanzando un 58.1%, se demostró relación entre las variables ya que fue estadísticamente significativo.
3. El nivel de conocimiento de las gestantes según el trimestre de embarazo que acudieron al establecimiento de salud público Piura – enero 2022 fue regular en el segundo trimestre con un porcentaje de 57,8% demostrando significancia estadística, es decir que si existe relación entre las variables.
4. El nivel de conocimiento de las gestantes según su lugar de procedencia que acudieron al establecimiento de salud público Piura – enero 2022 fue regular en la zona urbana y zona rural con un porcentaje de 51,2% y 43,8% respectivamente, la cual no fue estadísticamente significativo.
5. El nivel de conocimiento de las gestantes según el número de hijos que acudieron al establecimiento de salud público Piura – enero 2022 fue bueno con 57,7% en aquellas gestantes que tienen de 3 hijos a más, la cual demostró que existe significancia estadística.
6. El nivel de conocimiento de las gestantes según el grado de instrucción que acudieron al establecimiento de salud publico Público – enero 2022 fue regular en las gestantes que tienen un grado de instrucción superior con 49.2%, y que además fue estadísticamente significativo.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda seguir realizando estudios en los distintos establecimientos de salud de la Región, tanto públicos como privados ampliando la muestra para observar el nivel de conocimiento de las gestantes y realizar comparaciones de los resultados que se obtengan de los centros.
- Se recomienda realizar un instrumento en el cual incluyan otras variables sociodemográficas de acuerdo a la realidad de la población nacional.
- Se aconseja realizar futuras investigaciones donde se realicen intervenciones educativas evaluando el nivel de conocimiento.
- Se sugiere realizar estudios prospectivos relacionando el nivel de conocimiento con el estado de salud bucal de la gestante.
- Se recomienda realizar índice de higiene oral en consulta odontológica de forma continua para evaluar si la gestante tiene una buena limpieza bucal, si no fuese así enseñar la técnica de cepillado adecuada para que esta la refuerce en casa.
- Se sugiere se realicen dinámicas que hagan participar a las gestantes en las diferentes campañas para reforzar lo aprendido en las consultas odontológicas que deben ser continuas durante su control.
- Se sugiere controlar las enfermedades inflamatorias en los tejidos periodontales ya que está comprobado que pueden provocar un parto prematuro.

## REFERENCIAS

1. Lazo M. Problemática actual en el Perú en salud bucal. S. [Internet].2017 [Consultado 13 de diciembre de 2021]; 3 (2): 55-58. Disponible en: <https://www.scientiarvm.org/detalle-pdf.php?IdA=73&Id=9>
2. San Martin H, Williams D, Tsakume K, Carstens A, Coloma O, Lorenzo V, et al. Comparación de la Salud Oral de Embarazadas y Puérperas Hospitalizadas según uso de Programa de Salud Oral Integral de la Embarazada: Estudio Transversal. SC. [Internet] 2018 [Consultado 14 de diciembre de 2021]; 12 (2) 110-116. Disponible en : [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2018000200110](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2018000200110)
3. Togoo R. Almai B. Hamdi F. Huaylah S. Althobati M. Alqarni S. Knowledge of Pregnant Women about Pregnancy gingivitis and children oral healt. TOA. [Internet] 2019 [Consultado 10 de diciembre]; 13 (2) 261-270. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31340403/>
4. Tolentino R. Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal. Sc. [Internet] 2017 [Consultado 9 de diciembre]; 17 (4) 35-41. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2017000400007&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2017000400007&script=sci_abstract)
5. Llena C, Tasnim N, Sanz L, Forner L. Oral health knowledge and related factors among pregnant women attending to a primary care center in Spain. IJERPH.[Internet] 2019 [Consultado 9 de noviembre de 2021]; 16 1-14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31835830/>

6. Contreras B, Girano C, Hermoza M, Arellano S, Comparación del nivel de conocimiento sobre la salud bucal entre gestantes atendidas en un pesto de salud y en un hospital. RINW. [Internet] 2019 [Consultado 5 de diciembre de 2021]; 8 (1) 53-62. Disponible en: <https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/ojs/index.php/revistauwiener/article/view/43>
7. Luengo F, Toscano G, Carlos M, Anaya Á. JATGI. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. AU. [Internet] 2018 [Consultado 7 de diciembre de 2021]; 23 (3) 65-71. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-62662018000300065](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662018000300065)
8. Aguilar C, Rivero B, Lasserrot C, Nuñez Gil M, Sanchez L. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. J. [Internet] 2018 [Consultado 10 de noviembre de 2021]; 3 (3) 190-201. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2250>
9. Pasear B, Verzinhasse P, Britto P, Pérez Rosario S. Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimientos de las gestantes sobre salud bucal. E. [Internet] 2018 [Consultado 10 de noviembre de 2021]; 16 (1). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/eins/a/MWFWfrgpv8mp5KCJgWxFcGD/?lang=en>
10. Arbelo Y, García D, Alva L. Estrategia educativa de salud bucal para mujeres embarazadas. ES. [Internet] 2017 [Consultado 7 de diciembre de 2021]; 15 (2) 36-48. Disponible en: <https://revistas.unica.cu/index.php/edusoc/article/view/495>

11. Silveira R, Rubio Jiménez T. Alcance social de la intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos de la higiene bucal en gestantes. *Multimed. RM.G.* [Internet] 2017[Consultado 10 de noviembre de 2021]; 11 (4) 315-341. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/548>
12. Sueiro I, Hernández A, Vega S, Yanes B, Ercia L, Solano E. Determinación del estado de salud bucal en gestantes. *Sc* [ Internet] 2015 [Consultado el 10 de noviembre 2021] 5 (3) 170, 177. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342015000300004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342015000300004)
13. Neil D. Cortez S. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Primera ed. Machala: UTMACH; 2018.12-125. Disponible en <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
14. Millán J. El proceso de investigación y niveles de conocimiento. FIS. 2017. Disponible en: <https://isdfundacion.org/2017/10/04/el-proceso-de-investigacion-y-niveles-de-conocimiento/>
15. Hartmann, N. Fundamentos de una metafísica del conocimiento Berlín.; 1921. 64 Disponible en [https://books.google.com.pe/books?id=YeFgtphGgEoC&pg=PA64&dq=Fundamentos+de+una+metaf%C3%ADsica+del+conocimiento+BERLIN+1921&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiC9pyE4ef0AhXoTTABHXvZC24Q6AF6BAqI\\_EAI#v=onepage&q=Fundamentos%20de%20una%20metaf%C3%ADsica%20del%20conocimiento%20BERLIN%201921&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=YeFgtphGgEoC&pg=PA64&dq=Fundamentos+de+una+metaf%C3%ADsica+del+conocimiento+BERLIN+1921&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiC9pyE4ef0AhXoTTABHXvZC24Q6AF6BAqI_EAI#v=onepage&q=Fundamentos%20de%20una%20metaf%C3%ADsica%20del%20conocimiento%20BERLIN%201921&f=false)
16. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía. [Internet] [Consultado el 9 de diciembre del 2021] Disponible en: [https://users.dcc.uchile.cl/~cguatierr/cursos/INV/bunge\\_ciencia.pdf](https://users.dcc.uchile.cl/~cguatierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf)

17. OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Online]; 2021 [Consultado el 9 de Diciembre del 2021] 9. Disponible en: <https://www.paho.org/es/gestion-conocimiento>.
18. González S. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. Sc. [Internet] 2014 [Consultado 13 de diciembre de 2021]. 134 - 141 14 (65). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
19. Cerón M. Cuatro niveles de conocimiento en relación con la ciencia. Una propuesta Taxonómica. EH [Consultado el 9 diciembre 2021] Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/#:~:text=Resumen%3A%20Sin%20pretender%20agotar%20todas,y%20llegar%20a%20una%20Obreve.>
20. Manrique C. Relación entre nivel de conocimiento sobre prevención y el estado de salud bucal en gestantes del Hospital Regional Onorio Delgado. [Internet].; 2019 [Consultado el 9 de diciembre 2021] Disponible en : <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8877/MDMmacolm.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
21. Quispe U. Nivel de conocimiento sobre clasificación de residuos sólidos en internos de enfermería del Hospital de Tingo María 2017. Tesis. Huánuco: Universidad de Huánuco, Departamento de Enfermería; 2017. Disponible en :[http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1385/T047\\_71929212\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1385/T047_71929212_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Bonilla M. Nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida de los alumnos del primer ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad San Martín de Porres. Tesis Post Grado. Lima: Universidad San Martín de Porres, Departamento de Estomatología; 2019. Disponible en:[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5655/bonilla\\_mlf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5655/bonilla_mlf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

23. Aruahuanca F. Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes de Centro de Salud Ambar 2018. Lima: Universidad César Vallejo, Departamento de Post Grado; 2018. Disponible en : [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28389/Aruhuanca\\_FC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28389/Aruhuanca_FC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Rodes J, Piqué J, Trilla A. Libro de la salud del Hospital Clinic de Barcelona y la Fundación BBVA BBVA F, editor. Bilbao: Nerea; 2007. 1-785. Disponible en [https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/DE\\_2007\\_salud\\_clinic\\_barcelona.pdf](https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2017/05/dat/DE_2007_salud_clinic_barcelona.pdf)
25. Beltrán G. Nivel de Conocimiento Sobre Salud Bucal en Gestantes del Puesto de Salud Azapampa-Huancayo 2018. Tesis. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, Departamento de Odontología; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1223/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Sarmiento Huallpa T. Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal durante el embarazo y grado de instrucción en puérperas del Hospital III Salcedo Puno 2019. Tesis. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Departamento de Investigación; 2019. Disponible en [:http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12998/Sarmiento\\_Huallpa\\_Tania\\_Magaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12998/Sarmiento_Huallpa_Tania_Magaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Lou I. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud Bellavista- La Libertad. Tesis. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Departamento de Estomatología; 2017. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2904/1/RE\\_ESTO\\_I\\_SMAEL.LOU\\_SALUD.BUCAL\\_DATOS.PDF](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/2904/1/RE_ESTO_I_SMAEL.LOU_SALUD.BUCAL_DATOS.PDF)

28. Alfaro A, Castejón I, Magán R, Alfaro M. Embarazo y salud oral. Sc. [Internet] 2018 [Consultado 15 de diciembre de 2021]; 11 (3). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2018000300144](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000300144)
29. Llodra J, Salud oral y embarazo, una guía práctica 1ra ed. Granada: Organización colegias de dentistas de España [Consultado el 15 de diciembre del 2021] Disponible en: [file:///C:/Users/SEBAS/Downloads/01\\_GuiaEmbarazo%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/SEBAS/Downloads/01_GuiaEmbarazo%20(1).pdf)
30. Hernández N. Revisión bibliográfica sobre las enfermedades bucodentales en mujeres embarazadas: prevención y tratamiento. Grado Enfermería. Huesca: Universidad de Zaragoza, Departamento de Enfermería; 2015. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/70574/files/TAZ-TFG-2015-372.pdf>
31. Gonzáles Ch, Revelo D, Chiriboga S, Aldas R, Armas V. Patologías orales en la mujer gestante. Revisión de la literatura. Odontol. Sanmarquina. 2018 Julio; 13 (3). Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/15154/13145>
32. González X, Cardentey J, Porras O. Manifestaciones clínicas de la enfermedad periodontal en gestantes de un área de salud en Pinar del Río. Sc. [Internet] 2017 [Consultado de 14 de diciembre de 2021]; 11 (12). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017001200007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200007)
33. Cotis A, Guerra M. Enfermedad periodontal en embarazadas adolescentes. Revisión bibliográfica. RO. [Internet] 2015 [Consultado 15 de diciembre de 2021]; 5 (1). Disponible en: <https://revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/13>

34. López L, Lázare J, Arreaza A. Granuloma piogénico de gran tamaño en paciente embarazada: presentación de un caso. SC. [Internet] 2003 [Consultado 15 de diciembre de 2021]; 12 (3). Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652003000300009](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652003000300009)
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación 6ta ed. Mc Graw [consultado 25 de diciembre de 2021] Disponible en: [\(PDF\) Metodología de la investigación - Hernández, Fernández y Baptista \(2010\) | Yeisson Fabian Pérez Martínez - Academia.edu](#)
36. Helsinki, Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet] 2017 [Consultado el 20 de diciembre del 2021] Disponible en: <https://www.wma.net/es/politicas-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
37. INFORME BELMONT: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos [Internet] 1979 [Consultado el 20 de diciembre del 2021] Disponible en: [El Informe Belmont. Principios y Guías éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación. \(18-abril-1979\) | Bioética web](#)
38. Diccionario de la Lengua Española DEL. Real Academia Española RAE [Internet]. [Consultado 26 de diciembre de 2021] Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
39. Carvajal J, Ralph C. Manual de Obstetricia y Ginecología. 9na ed. Pontificia Universidad Católica de Chile. 2018 [Consultado 26 de diciembre de 2021] Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Obstetricia-y-Ginecologi%CC%81a-2018.pdf>

40. Euskal Estatistika Erakundea Eustat [Internet] [Consultado 26 de diciembre de 2021] Disponible en:  
[https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_639/elem\\_14987/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_639/elem_14987/definicion.html)

Euskal Estatistika Erakundea Eustat [Internet]. [Consultado 26 de diciembre de 2021] Disponible en:  
<https://www.eustat.eus/comun/gSearch.aspx?cx=014140064813943033481%3A9hg83rme6iw&cof=FORID%3A9&ie=ISO+8859-1&hl=es&q=grado+de+instruccion>

## ANEXOS

### ANEXO 01

Matriz de operacionalización de las variables:

<b><u>VARIABLE</u></b>	<b><u>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</u></b>	<b><u>DEFINICIÓN OPERACIONAL</u></b>	<b><u>INDICADOR</u></b>	<b><u>ESCALA DE MEDICIÓN</u></b>
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	Es el avance o desarrollo en el conocimiento obtenido por el estudio o experiencia de vida. <sup>17</sup>	Evaluación del nivel de conocimiento a través de un cuestionario en un grupo de gestantes de un centro de salud público.	Bueno Regular Malo	Ordinal

<b><u>CO VARIABLE</u></b>	<b><u>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</u></b>	<b><u>DEFINICIÓN OPERACIONAL</u></b>	<b><u>INDICADORES</u></b>	<b><u>SEGÚN SU MEDICIÓN</u></b>
<b>GRUPO ETARIO</b>	Tiempo transcurrido desde el nacimiento <sup>38</sup>	Se considerará la edad que consigne la gestante en el área de datos personales del cuestionario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 15-20 años</li> <li>● 21-25 años</li> <li>● 26-30 años</li> <li>● 31-35 años</li> </ul>	Intervalo
<b>TRIMESTRE DE EMBARAZO</b>	Tiempo que dura la gestación dividido en 3 trimestres cada uno con características específicas <sup>39</sup>	Se considerará el trimestre que consigne la gestante en el área de datos personales del cuestionario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Primer trimestre</li> <li>● Segundo trimestre</li> <li>● Tercer trimestre</li> </ul>	Ordinal
<b>LUGAR DE PROCEDENCIA</b>	Lugar en donde alguien es originario <sup>40</sup>	Se tomará en cuenta el lugar que consigne la gestante en el área de datos personales del cuestionario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Zona rural</li> <li>● Zona urbana</li> </ul>	Nominal

<b>NÚMERO DE HIJOS</b>	Se define a la cantidad de hijos que las mujeres han tenido en su momento incluyendo los hijos que fallecieron en el tiempo <sup>40</sup>	Se considerará el número de hijos que consigne la gestante en el área de datos personales del cuestionario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 0 hijo</li> <li>● 1 hijo</li> <li>● 2 hijos</li> <li>● 3 hijos a más</li> </ul>	Razón
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	Se define como el grado de estudio más elevado que una persona logra durante su vida mediante estudios de especialización y/o cursos. <sup>41</sup>	Se considerará el grado que consigne la gestante en el área de datos personales del cuestionario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Primaria</li> <li>● Secundaria</li> <li>● Superior</li> </ul>	Ordinal

## Anexo 02: Cuestionario

NOMBRE Y APELLIDO:	EDAD:	TRIMESTRE DE EMBARAZO:
LUGAR DE PROCEDENCIA:	NÚMERO DE HIJOS:	GRADO DE INSTRUCCIÓN:

1. ¿Cuál de las siguientes considera usted que son medidas en salud bucal?
  - a. Dulces, pasta dental, cepillado dental
  - b. Flúor, pasta dental, leche.
  - c. Cepillado dental, hilo dental, flúor
2. ¿Cuándo debe de cepillarse los dientes?
  - a. Antes del desayuno
  - b. Después del desayuno
  - c. C. Antes de acostarse
  - d. Luego de todas las comidas
3. ¿La alimentación que usted lleve durante su embarazo afectará los dientes de su hijo?
  - a. Si
  - b. No
4. ¿Limpiaría o lavaría las encías de su bebé antes de que salgan los dientes?
  - a. Si
  - b. B. No
5. ¿Considera usted que el flúor como un elemento importante para cuidar y proteger los dientes de su futuro hijo?
  - a. Si
  - b. No
6. ¿Cree usted correcto que su futuro hijo duerma con el biberón en la boca?
  - a. Si
  - b. No
7. ¿Si su hijo se succiona el dedo, algún chupón u otro objeto, afectaría sus dientes más adelante?

- a. Si
  - b. No
8. ¿A qué edad cree usted que debe de llevar a su hijo por primera vez con el dentista?
- a. Al erupcionar el primer diente
  - b. Pocos días luego de nacer
  - c. Al salir todos los dientes
  - d. Cuando le duela algún diente
9. ¿Considera usted que la caries es una enfermedad contagiosa?
- a. Si
  - b. No
10. ¿Cree usted que sea cierto que "por cada embarazo, las mujeres pierden un diente"?
- a. Si
  - b. No
11. La placa bacteriana es:
- a. Restos dulces y comida sobre los dientes
  - b. Manchas blancas en los dientes
  - c. Película o sustancia pegajosa o compuesta por bacterias
12. La caries temprana de la infancia es:
- a. La caries causada por dulces
  - b. Las caries que afecta los dientes de leche
  - c. La caries causada por falta de higiene
  - d. No sé
13. ¿Cuándo se habla de gingivitis, nos referimos a:
- a. Dolor de los dientes
  - b. Inflamación del labio
  - c. Enfermedad de las encías
  - d. No sé
14. La enfermedad periodontal se refiere a:
- a. La enfermedad que pigmenta los dientes
  - b. Heridas que aparecen en la boca

15. ¿Considera que los medicamentos que toma durante el embarazo pueda provocar daño a los dientes de sus hijos?
- Si
  - No
16. ¿Considera usted que tomarle radiografía en la boca sin colocarle algún tipo de protección contra rayos x, durante el periodo de gestación pueda afectar la salud de su hijo?
- Si
  - No
17. ¿Cree usted que pueda afectar a su embarazo el colocarle algún tipo de anestesia en la boca?
- Si
  - No
18. ¿Durante qué periodo del embarazo se puede recibir atención odontológica de forma segura y con riesgos muy bajos?
- Entre el 1er y 3er mes de embarazo
  - Entre el 3er y 6to mes de embarazo
  - Entre el 6to y 9no mes de embarazo
  - En ninguno de los meses de embarazo
19. Conoce usted en qué momento empiezan a formarse los dientes de sus hijos?
- A los 4 meses del embarazo
  - A los 6 meses de nacido el niño
  - No sé
20. ¿Sabe usted cuántos tipos de dentición tendrá su hijo?
- Una (1)
  - Dos (2)
  - Tres (3)
  - Cuatro (4)
21. ¿Conoce usted cuántos dientes primarios o de leche tendrá su hijo?
- Diez (10)
  - Quince (15)
  - Veinte (20)
  - Veinticuatro (24)
22. ¿Sabe usted cuándo le empezaran a erupción los dientes a su bebé?
- A los 3 meses de haber nacido

- b. A los 5 meses de nacido
- c. Al año de nacido
- d. ~~Nunca~~

## ANEXO 03

### ANALISIS DE CONFIABILIDAD

Para la prueba se tomó una muestra de piloto de 25 gestantes que acudieron al centro de salud y se les aplicó el test presentado en la investigación

### ALFA DE CRONBACH

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,786	22

#### Interpretación:

El valor de alfa de Cronbach es significativo ya que este es 0,786, lo cual establece que el cuestionario es aplicable

## Anexo 04: Autorización del trabajo de investigación



**GOBIERNO  
REGIONAL  
PIURA**

**DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 SANTA JULIA**

Teléfono : 355781

[e.s.i4.santa.julia@gmail.com](mailto:e.s.i4.santa.julia@gmail.com)

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Veintiséis de Octubre, 04 FEB 2022

**OFICIO N° 064 -2022-GOB.REG.PIURA.DRSP-ESSJ**

Mg.

**ERIC GIANCARLO BECERRA ATOCHE**  
DIRECTOR ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA  
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACION PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

REFERENCIA : CARTA DE PRESENTACION N°587-2021-UCV-EDE-P-13-F01/PIURA

Es grato dirigirme a usted, para saludarle muy cordialmente y a la vez, hacer de su conocimiento en relación al documento de la Referencia, que esta Jefatura en coordinación con la Estrategia de Materno Perinatal y Odontología, Autorizan realizar el trabajo de Investigación del Proyecto Titulado "**Nivel de conocimiento sobre salud bucal en Gestantes de un establecimiento de Salud Público Piura-2021**", por las alumnas:

- ✓ RIVAS GALLO CLAUDIA FIORELLA
- ✓ CHAVEZ ESCOBAR BELEN LALABEL

Agradezco de antemano por seleccionar este Establecimiento de Salud para la Ejecución de Proyectos por parte de su alumnado, reitero a usted los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Ministerio de Salud DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA E.S.I.4 SANTA JULIA  
Dr. Manuel Eduardo Giron Martinez  
MEDICO JEFE  
C.M.P. 48375

MGM/esm.  
c.c archivo  
P.04.02.2022

## ANEXO 05: CONSENTIMIENTO INFORMADO

<b>FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>			
<b>INSTITUCION:</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA			
<b>LUGAR DE APLICACIÓN DEL ESTUDIO:</b> Establecimiento de Salud I-4 Pachitea			
<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:</b>			
Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del establecimiento de Salud I-4 Pachitea			
<b>DATOS DEL (LA) INVESTIGADOR (A)</b>			
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b> Chávez Escobar Belén / Rivas Gallo Claudia			
<b>DNI</b>	<b>Nº</b>	<b>CELULAR:</b> 968051822/943466922	<b>CICLO:</b> IX
71481781/75706875			
<b>PROPÓSITO DEL ESTUDIO:</b> Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.			
<b>PROCEDIMIENTOS:</b> Si usted acepta participar en esta investigación se le solicitará que responda el siguiente cuestionario marcando con un X en la respuesta que usted considere correcta. El tiempo a emplear no será mayor a 15 minutos.			
<b>RIESGOS:</b> Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.			
<b>BENEFICIOS:</b> Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades Juan Carlos Vergara Ramos (Director del Centro de Salud Pachitea – Piura I-4). Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo al Correo: claudia_2496@hotmail.com			
<b>COSTOS E INCENTIVOS:</b> Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo <b>NO RECIBIRÁ NINGUN INCETIVO ECONÓMICO</b> ni de otra índole.			
<b>CONFIDENCIALIDAD:</b> Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absolutamente confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.			
<b>USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA:</b> 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.			
<b>AUTORIZO A UTILIZAR MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA:</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
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.			
<b>DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PARTICIPANTE):</b> Si usted decide participar en esta investigación, 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 al investigador. Sus datos se encuentran en la primera parte de este formato. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Coordinador de Investigación de la Escuela de Estomatología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Filial Piura, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553			
<b>CONSENTIMIENTO</b>			
He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que <b>ACEPTO</b> voluntariamente a participar en esta investigación, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. <b>RECIBIRÉ UNA COPIA FIRMADA DE ESTE CONSENTIMIENTO.</b>			
Participante	Testigo	Investigador	
NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	
DNI Nº:	DNI Nº:	DNI Nº:	

## ANEXO 06: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 30 de 30 variables

	Edad	Temb	LP	NH	GI	VAR00023	VAR00024	VAR00025	VAR00026	VAR00027	VAR00028	VAR00029	VAR00030	VAR00031	VAR00032	VAR00033	VAR00034	VAR00035	VAR00036	VAR00037	VAR00038	VAR00039	VAR00040	VAR00041	VAR00042	VAR00043	VAR00044	VALORC ONOC	RECCONOC	RECEDAD	vbr	vbr
1	22	8 R	1	SC	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	10	2	2			
2	18	5 R	0	CTI	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	12	2	1			
3	19	6 U	0	CTI	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	12	2	1			
4	18	4 R	0	SI	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	1			
5	30	2 U	1	BC	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	12	2	3			
6	35	4 R	2	PI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	4			
7	24	2 R	1	CTI	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	12	2	2			
8	20	3 U	1	SC	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	11	2	1			
9	25	8 R	2	SC	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	2			
10	34	4 R	2	LC	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	4			
11	29	5 U	3	BC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1	3			
12	23	5 R	1	SC	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	12	2	2			
13	17	7 R	0	CTI	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	7	1	1			
14	21	5 U	2	CTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5	1	2			
15	28	6 R	2	BI	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	12	2	3			
16	30	9 U	3	CTI	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	17	3	3			
17	16	4 R	1	SC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	1	1			
18	28	4 R	0	BC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	5	1	3			
19	32	9 U	1	BC	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	11	2	4			
20	25	3 R	0	C...	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	16	3	2			
21	29	6 U	0	BC	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	12	2	3			
22	23	6 R	0	C...	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	1	2			
23	26	4 R	1	CTI	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	17	3	3			
24	35	7 R	1	SC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	1	4			
25	23	5 U	0	CTI	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	12	2	2			
26																																
27																																

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON 14:23 7/01/2022

33°C Muy soleado

**ANEXO 07:** Fotografías de prueba piloto.



**ANEXO 08:** Fotos de gestantes del establecimiento de salud publico Piura - enero 2022







**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, RUIZ CISNEROS CATHERIN ANGELICA, 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 Completa titulada: "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes de un establecimiento de salud público Piura- Enero 2022", cuyos autores son RIVAS GALLO CLAUDIA FIORELLA, CHAVEZ ESCOBAR BELEN LALABEL, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y 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 Completa 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, 26 de Marzo del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
RUIZ CISNEROS CATHERIN ANGELICA <b>DNI:</b> 41631181 <b>ORCID</b> 0000-0002-0978-3465	Firmado digitalmente por: CRUIZCI el 01-04-2022 16:51:02

Código documento Trilce: TRI - 0292165