

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

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



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE LA SALUD ORAL EN
GESTANTES DE LA CLINICA MONTELUZ DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2021**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

SILVA GARRIDO FIORELLA MARIANE

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

LIMA - PERÚ

2022

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA
SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA ESTOMATOLÓGICA

ASESOR:

MG. ELOY GAMBOA ALVARADO

SILVA GARRIDO FIORELLA MARIANE

ORCID: 0000-0001-5217-3075

AGRADECIMIENTO

A mi asesor, Dr. Gamboa Alvarado Eloy docente del programa de estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista, por el gran apoyo, por su tiempo.

A las madres gestantes por su valiosa colaboración en la investigación.

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, la perseverancia y las fuerzas para continuar y nunca rendirme, gracias mi Dios.

A mis padres Alfredo y Flor, a mis 4 hermanos por su comprensión y apoyo en cumplir con mis sueños y metas, los amo.

A mis hijos que gracias a ellos jamás me rendí, quienes me dieron las fuerzas necesarias para continuar y seguir creciendo.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS: El tipo de estudio fue descriptivo, observacional y de corte transversal. En la muestra se incluyeron 70 pacientes de la clínica Monteluz de Puente Piedra, se utilizó una encuesta de 15 preguntas para medir el nivel de conocimiento preventivo de la salud oral en gestantes que consta de cuatro dimensiones: conocimiento sobre medidas de prevención de salud oral en gestantes, nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en salud bucal en gestantes, nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales en gestantes y nivel de conocimiento sobre gestación y su relación con la atención odontológica en gestantes.

RESULTADOS: En el estudio se encontró que el nivel de conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes prevaleció un nivel regular con un 68,6%, en el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la salud oral en gestantes, prevaleció el nivel regular con un 46%, en el nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en salud oral en gestantes se obtuvo un nivel regular con un 67,20%, en el nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales en gestantes prevaleció también un nivel regular con 67,20% y en el nivel de conocimiento sobre gestación y su relación con la atención odontológica en gestantes se obtuvo un resultado regular con 50%. **CONCLUSIÓN:** El nivel de conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes de la clínica Monteluz es de nivel regular.

PALABRAS CLAVES: Gestantes, Prevención, Salud oral.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the level of knowledge of oral health prevention in pregnant women at the Monteluz Clinic in Puente Piedra, Lima 2021.

MATERIALS AND METHODS: The type of study was descriptive, observational and cross-sectional. The sample included 70 patients from the Monteluz de Puente Piedra clinic, a 15-question survey was used to measure the level of preventive knowledge of oral health in pregnant women, which consists of four dimensions: knowledge about oral health prevention measures in pregnant women, level of knowledge about dental development in oral health in pregnant women, level of knowledge of the main oral diseases in pregnant women and level of knowledge about pregnancy and its relationship with dental care in pregnant women. **RESULTS:** The study found that the level of knowledge of oral health prevention in pregnant women prevailed at a regular level with 68.6%, in the level of knowledge about oral health prevention measures in pregnant women, the level prevailed. regular with 46%, in the level of knowledge about dental development in oral health in pregnant women a regular level was obtained with 67.20%, in the level of knowledge of the main oral diseases in pregnant women a regular level also prevailed with 67.20% and in the level of knowledge about pregnancy and its relationship with dental care in pregnant women, a regular result was obtained with 50%. **CONCLUSION:** The level of knowledge of oral health prevention in pregnant women at the Monteluz clinic is of a regular level.

KEY WORDS: Pregnant women, Prevention, Oral health.

ÍNDICE

CARÁTULA	i
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	ii
ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE	viii
INFORME DE ANTIPLAGIO URKUND.....	x
INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO.....	xi
ÍNDICE DE TABLAS	xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	4
3. HIPÓTESIS.....	14
3.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	14
4. VARIABLES	14
4.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES	14
4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	14
5. OBJETIVOS	15
5.1. OBJETIVO GENERAL	15
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	16
6.1. DISEÑO METODOLÓGICO.....	16
6.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	16
6.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	16

6.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	17
6.3. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO	17
6.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN	17
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	17
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	18
6.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS	18
6.6. PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	19
6.7. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	20
7. RESULTADOS.....	21
8. DISCUSIÓN	26
9. CONCLUSIONES	30
10. RECOMENDACIONES	31
11. BIBLIOGRAFÍA	32
12. ANEXOS	35
ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	35
ANEXO 2. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL.....	37
ANEXO 3: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA.....	38
ANEXO 4: PERMISO PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN.....	39
ANEXO 5 CONSENTIMIENTO INFORMADO	40
ANEXO 6. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO.....	43
ANEXO 7. a. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO METODOLÓGICO	44
7. b. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO ESTADISITICA	46
7. c. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO ESPECIALISTA	48
ANEXO 8. CUESTIONARIO	50
ANEXO 9. PERMISO DE LA CLÍNICA MONTELUZ PARA LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	54
ANEXO 10. EVIDENCIAS DE TRABAJO DE CAMPO	55
ANEXO 11. MATRIZ DE CONSISTENCIA	56

Document Information

Analyzed document	Tesis Fiorella Silva Gamido Mariane 14 11 2022.pdf (D150029271)
Submitted	2022-11-17 18:29:00
Submitted by	Eloy Gamboa Alvarado
Submitter email	ELOY.GAMBOA@UPSJB.EDU.PE
Similarity	21%
Analysis address	eloy.gamboa.upsjb@analysis.arkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://library.co/document/q2k0lo2q-nivel-conocimiento-prevencion-salud-gestantes-hospital-v... Fetched: 2021-12-20 17:40:13	 9
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / Bach. Lindley Quispe Tovar.docx Document Bach. Lindley Quispe Tovar.docx (D117236691) Submitted by: jose.huamani@upsjb.edu.pe Receiver: jose.huamani.upsjb@analysis.arkund.com	 2
W	URL: https://www.elsevier.es/en-revista-ciencias-clinicas-399-articulo-prevencion-enfermedades-buca... Fetched: 2019-11-28 05:54:53	 3
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / 1. PT - ALEXANDRA PEREZ - 24-MARZO-2022.pdf Document 1. PT - ALEXANDRA PEREZ - 24-MARZO-2022.pdf (D131448735) Submitted by: PEDRO.TINEDO@UPSJB.EDU.PE Receiver: pedro.tinedo.upsjb@analysis.arkund.com	 4
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / 1. Proyecto de tesis - Carmen Uchuya.docx Document 1. Proyecto de tesis - Carmen Uchuya.docx (D127963226) Submitted by: cesar.cayo@upsjb.edu.pe Receiver: cesar.cayo.upsjb@analysis.arkund.com	 4



INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

Fecha: 17/11/2022

NOMBRE: Silva Garrido Fiorella Mariane

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ()
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ()
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- PROYECTO DE TESIS ()
- TESIS (X)
- OTROS ()

INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA URKUND):



Document Information

Analyzed document	Tesis Fiorella Silva Garrido Mariane 14 11 2022.pdf (0155029272)
Submitted	2022-11-17 18:29:00
Submitted by	Eloy Gamboa Alvarado
Submitter email	ELOY.GAMBOA@UPSJ.B.EDU.PE
Similarity	21%
Analysis address	eloy.gamboa-upsj@analysis.orkund.com

Título: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DE LA CLINICA MONTELUZ DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2021".

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 21%

Conformidad Autor:

Conformidad Asesor:



Nombre: Silva Garrido Fiorella

DNI: 47577219

Huella:



Mg. Eloy Gamboa Alvarado

DNI: 09879721



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de Conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.	21
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.	22
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en salud bucal en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.	23
Tabla 4: Nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.	24
Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre gestación y su relación con la atención odontológica en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Nivel de Conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.	21
Gráfico 2: Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.	22
Gráfico 3: Nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en salud bucal en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.	23
Gráfico 4: Nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.	24
Gráfico 5: Nivel de conocimiento sobre gestación y su relación con la atención odontológica en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.	25

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de las variables	34
Anexo 2: Determinación del tamaño muestral	36
Anexo 3: Aprobación del comité de ética institucional de la Universidad San Juan Bautista	37
Anexo 4: Permiso para ejecución de investigación	38
Anexo 5: Consentimiento Informado	39
Anexo 6: Ficha técnica del instrumento	42
Anexo 7a: Informe de opinión de experto metodológico	43
Anexo 7b: Informe de opinión de experto estadístico	45
Anexo 7c: Informe de opinión de experto especialista	47
Anexo 8: Cuestionario	49
Anexo 9: Permiso de la Clínica Monteluz para la ejecución de la investigación	54
Anexo10: Evidencia de trabajo de campo	55
Anexo11: Matriz de consistencia	56

1. INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La prevención primaria de gestantes requiere más capacidad laboral de la que puede proporcionar la comunidad dental por sí sola. El desarrollo de una fuerza laboral interprofesional de atención primaria de gestantes en salud bucal es importante para aumentar el acceso de las gestantes a la atención de salud oral.¹ El embarazo es una etapa ideal para adquirir buenos hábitos en salud oral, con ello aprender de enfermedades orales que puede adquirir una gestante, y cambiar problemas y enfermedades orales que probablemente tengan que ver con el crecimiento del bebé. Es por esto que en odontopediatría se basa en dar a conocer a los padres el conocimiento en cuanto la higiene oral del recién nacido y eliminar el concepto erróneo de acudir al dentista cuando brota el primer diente.² Durante el tratamiento estomatológico de la paciente gestante, el odontólogo deberá tener 3 consideraciones tales como farmacológicas, radiológicas y clínicas para proteger a la madre y al feto durante estos tratamientos, se debe analizar el impacto de los cambios fisiológicos durante el periodo gestacional sobre las estructuras bucales, así como describir los rangos de periodo gestacional para el manejo seguro de la paciente gestante en la consulta odontológica.³ Algunas investigaciones sugieren que las afecciones orales prenatales pueden tener consecuencias adversas para el niño. La periodontitis se relaciona con el parto prematuro y el peso bajo al nacer, y los altos niveles de bacterias cariogénicas en las madres pueden provocar un aumento de riesgo de caries. Otras lesiones orales, como

la gingivitis y los tumores del embarazo, solo requieren tranquilidad y control permanentemente. El uso de colutorios como el xilitol y la clorhexidina pueden usarse como terapia para gestantes de alto riesgo en caries para reducir bacterias cariogénicas. El cuidado y la prevención dental adecuados durante el embarazo pueden reducir y disminuir la caries en bebés al nacer. La atención médica prenatal integral debe incluir una evaluación de la salud bucal, pero esto se pasa por alto. Solo del 22 al 34 por ciento de las mujeres consultan a un dentista durante el embarazo.⁴ Se garantiza una total atención a las gestantes; que está organizada como una estrategia de intervención en función del riesgo obstétrico. Se ha considerado que la atención estomatológica a la embarazada implica y requiere de una correcta relación entre los diferentes niveles de atención y debe comenzarse desde la primera visita al odontólogo durante la gestación hasta que el niño cumpla un año. Debe tener un enfoque profiláctico y curativo estableciéndose un programa de seguimiento y enseñanza de salud oral que exige el alta estomatológica con el fin conservar la salud de la madre y reducir los índices de mortalidad infantil.⁵

Por lo expuesto, el propósito de este estudio es determinar el nivel de conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra de la ciudad de Lima 2021.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

PROBLEMA GENERAL.

¿Cuál es el nivel de conocimiento de prevención de salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021?

PROBLEMAS ESPECÍFICOS.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la salud oral en gestantes de la clínica Monteluz, Puente Piedra, Lima 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en salud bucal en gestantes de la clínica Monteluz, Puente Piedra, Lima 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales en gestantes de la clínica Monteluz, Puente Piedra, Lima 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre gestación y su relación con la atención odontológica en gestantes de la clínica Monteluz, Puente Piedra, Lima 2021?

2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

En el año 2021, Acosta y col.⁶ realizaron una investigación con el objetivo de la prevalencia de gingivitis y periodontitis que afectan la salud bucodental en mujeres adolescentes embarazadas. La prevalencia en embarazadas adolescentes en Latinoamérica es de un 28,8% considerándose alta, de estas un 7.39% destacan en embarazos en la pubertad, de 12 a 15 años con mayor frecuencia, mientras que la prevalencia de enfermedad periodontal y gingival en embarazadas es del 81%, constatando que un 47,66% poseen una escasa percepción en la salud bucodental durante el embarazo. La enfermedad periodontal constituye un factor de riesgo para el embarazo, evidenciándose en el momento del parto provocando partos prematuros, abortos, y bebés con peso bajo y talla al nacer. Concluyeron que la enfermedad periodontal afecta significativamente a un alto porcentaje de embarazadas en Latinoamérica, así mismo, se evidencia que la deficiente higiene bucal es la encargada de aumentar la gravedad de la patología manifestándose en un prominente número de adolescentes y este se incrementa con su nivel sociocultural y de escolaridad.

En el año 2021, Borroso y col.⁷ realizaron un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en el Policlínico “Héroes del Moncada” del municipio Cárdenas, de octubre a diciembre de 2020. El universo estuvo conformado por 82 gestantes. Aplicaron estadística descriptiva, que dio como resultado el 58,6 % de las embarazadas pertenecían al grupo de edades

comprendido entre 20 y 29 años. En este estudio predominó el preuniversitario como nivel de escolaridad (41,5 %). La higiene bucal deficiente fue el factor de riesgo predominante con 51 embarazadas (62,2 %). Donde predominó la caries dental con un alto riesgo de 70,7 %. El estado de salud bucal de las embarazadas se encontró deteriorado debido a la presencia de factores de riesgo como higiene bucal deficiente y dieta cariogénica, además de padecer enfermedades bucales, entre ellas la caries dental y la enfermedad periodontal.

En el año 2019, Africa y col.⁸ realizaron una investigación con el objetivo del estado general de salud bucal y las necesidades de tratamiento de las gestantes que acuden a clínicas prenatales en la provincia de KwaZulu-Natal (KZN), Sudáfrica. La población de estudio consistió en 443 gestantes que asistían a las unidades de obstetricia materna (MOU) en KZN. El estudio incluyó a pacientes con embarazo confirmado de 18 años o más y excluyó a las madres con enfermedades crónicas como diabetes mellitus, cardiopatía congénita, hipertensión pulmonar y asma, y las que consumían sustancias, incluidas el alcohol y las drogas ilícitas, la cocaína, las anfetaminas y los opioides, todos los cuales se han asociado con un mayor riesgo de resultados adversos del embarazo y pueden haber confundido los resultados de este estudio. Aunque 488 madres fueron reclutadas para participar en el estudio y completaron los cuestionarios, 45 fueron excluidas del análisis final debido a los criterios de exclusión, datos incompletos y datos incoherentes. La muestra final estuvo compuesta por 443 madres, la edad media fue de $24,1 \pm 5,3$ años

con una mediana de 23 y un rango de 18 a 42 años. Concluyeron que mantener una buena higiene bucal antes y durante el embarazo es fundamental para garantizar la salud bucal. El estudio destacó el estado de salud bucal de las gestantes dentro del sistema de salud pública actual en KZN, Sudáfrica, y hace imperativo que el Departamento de Salud facilitará una mejora en la salud bucal y la calidad de vida a través de la evaluación, educación y planificación adecuada del tratamiento.

En el año 2019, Trujillo y col.⁹ determinaron problemas de salud bucal en gestantes con diabetes gestacional atendidas en consulta del Centro Provincial de Atención al Diabético. Es un estudio transversal retrospectivo, en consulta externa del periodo enero de 2017 a diciembre de 2018, integrado por un total de 114 embarazadas. Se les efectuó examen bucal, con diagnóstico, orientación y remisión al segundo nivel de atención médica y periodontal, se hallaron diferencias según el color de la piel: el 33,5 % de las pacientes de la raza blanca tenía menos de 25 años y presentaban una incidencia del 58,6 % con gingivitis y 55,1 % con periodontitis, el 44,4 % eran de la raza negra y tenían más de 25 años; 33,3 % presentaban gingivitis y 58,3 %, periodontitis. Concluyeron que la terapia periodontal constituye una necesidad de los protocolos de tratamiento antes de la semana 25 de gestación y un medio para mejorar la salud bucal y sistémica de las gestantes y que se tiene que evaluar las afecciones periodontales como un problema asociado a factores bucales y

riesgos sistémicos propios del fenómeno endocrino metabólico y de la fisiología del embarazo.

En el año 2018, Luengo y col,¹⁰ realizaron la investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. Se aplicó un cuestionario a gestantes ($N = 50$) bajo control médico prenatal en el Hospital General de la Mujer Zacatecana, México, durante el periodo noviembre 2015 a febrero 2016. Consideraron medidas preventivas, enfermedades bucales, atención odontológica a la gestante y desarrollo dental. Se utilizó cuestionarios para analizar respecto a la edad, lugar de procedencia y grado de instrucción. Encontraron de manera general que 58% de las encuestadas tiene un nivel regular de conocimiento sobre salud bucal, respecto a medidas preventivas, 44% tiene un conocimiento regular. Se halló en los rubros sobre enfermedades bucales, atención odontológica y desarrollo dental un nivel de conocimiento malo. Diferencias estadísticamente significativas fueron observadas entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal, la edad ($p = 0.0008$) y el lugar de procedencia de la gestante ($p = 0.0266$). La educación en salud bucal durante el control prenatal debe ser una tarea prioritaria de los servicios de salud, tanto a nivel de motivación como de formar hábitos saludables para la familia. El nivel general de conocimientos sobre salud bucal de las gestantes que acuden al Hospital de la Mujer Zacatecana es regular. Los programas de salud bucal establecidos para la difusión y propagación no están siendo totalmente efectivos en este grupo poblacional, por lo que se necesita reforzar y replantear los lineamientos

estratégicos en cuanto a la difusión de información de medidas de prevención de salud bucal dirigidos a las gestantes que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del HMZ.

En el año 2018, Aguilar y col.¹¹ Realizaron la investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de la salud bucal de las embarazadas. La muestra fue elegida de forma no probabilística y por conveniencia; estuvo integrada por 50 gestantes. Las variables estudiadas fueron, edad, trimestre de embarazo, escolaridad y nivel de conocimientos. El grado de escolaridad que predominó en la muestra correspondió a los estudios secundarios, el nivel de conocimiento regular prevaleció (64%) en los 3 trimestres. Según las necesidades percibidas del estado de salud bucodental, el 66% dijo que era bueno. La totalidad de las embarazadas, entre 41 y 45 años, mostraron unos conocimientos regulares. A menor edad de las mujeres, predomina un nivel deficiente de conocimientos. También hay diferencias para las semanas de gestación, puesto que tienen mayor conocimiento las mujeres con más semanas de gestación. Concluyeron que el 64% de la muestra presentó un nivel regular. Solamente el 10%, obtuvo una correcta valoración.

En el año 2018, Gálvez y col.¹² determinaron el impacto a corto plazo, con el objetivo de la intervención educativa sobre salud bucal para gestantes. El diagnóstico de salud bucal se llevó a cabo a través de la confección de la historia clínica individual. Se diseñó y aplicó una entrevista estructurada con 10 preguntas; de ellas, seis con respuestas cerradas y cuatro con respuestas

abiertas, para explorar la información sobre factores de riesgo y hábitos higiénicos sanitarios generales y bucales, así como el nivel de información que poseían las gestantes sobre la influencia del embarazo en la salud bucal. Con los resultados obtenidos en el diagnóstico, se realizó el diseño de las acciones educativas sobre salud bucal, con un total de siete encuentros de 50 min de duración y una frecuencia semanal. Los encuentros se desarrollaron mediante la aplicación de técnicas afectivas participativas, 2 grupales, audiovisuales e información gráfica, y se utilizaron medios de enseñanza elaborados por los autores para el desarrollo de los encuentros. Lograron mejorar la información sobre higiene bucal en la mayoría de las gestantes, las cuales catalogaron como buenas las medidas educativas, con una percepción positiva respecto a los temas impartidos en dicha propuesta educativa.

En el año 2018, Rodríguez y col,¹³ determinaron el nivel de conocimiento en salud oral de las mujeres embarazadas que acuden al Centro Médico Integral y Gerontio Geriátrico del IESS en Azogues-Ecuador. Fue un estudio transversal que llevó a cabo a 109 mujeres embarazadas desde el primer al tercer trimestre del embarazo. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario. La primera parte del cuestionario incluye cuestiones de orden sociodemográfico, como el trimestre del embarazo, nivel de educación, origen urbano o rural y edad. La segunda parte incluye 22 preguntas para evaluar el nivel de conocimientos en diversos temas de salud bucal, tales como medidas preventivas, comprensión de las enfermedades bucodentales, cuidado dental, y

desarrollo dental. Se evaluaron las respuestas a la segunda parte según una escala numérica: 0 a 6 puntos eran malos, 7 a 14 puntos eran regular, y de 15 a 22 puntos fueron buenos. El análisis estadístico consistió de frecuencias absolutas y relativas de las variables cualitativas. El análisis se realizó mediante la prueba de Chi cuadrado con un nivel de significancia de $p < 0,05$. El conocimiento en salud bucal de la gestante fue regular, alcanzando 82,56% en general, 56,88% en medidas preventivas, 64,22% en comprensión de enfermedades bucodentales, 61,46% en atención odontológica durante el embarazo y 60,55% en desarrollo dental. No se detectaron diferencias en los niveles de conocimiento según trimestre de gestación ($p = 0,38$), nivel educativo ($p = 0,91$), origen urbano o rural ($p = 0,25$), o edad ($p = 0,98$). Se concluyó que el nivel de conocimiento de salud bucal de las gestantes que acuden al Servicio Médico Geriátrico Integral Centro y Geronto IESS en Azogues-Ecuador es regular y no está asociado con factores sociodemográficos

En el año 2018, Pouso y col.¹⁴ determinaron en embarazadas la percepción de salud oral. Se estableció que la población a estudiar sería Ourense provincia, que concentra, según datos del Instituto Galego de Estadística, un 11,7% de la población gallega. Ourense es la segunda provincia con media de edad más alta de España, 49,7 años de media en ambos sexos. La tasa de natalidad orensana en 2013 fue de 5,8 nacidos por 1.000 habitantes, frente al 7,2 gallego y al 9,1 español. La tasa de fertilidad fue de 1,0 hijos por mujer,

frente al 1,1 de Galicia y el 1,27 de España. Estos datos muestran claramente el fenómeno de despoblación de la provincia, exceptuando Ourense capital y municipios aledaños. Los datos tomados para calcular un tamaño muestral representativo fueron los 1.855 nacimientos en la provincia de Ourense en 2014. Se calculó que el tamaño muestral ideal era de al menos 66 casos. Se tomaron como referencias un intervalo de confianza del 90%, un error del 10% y una heterogeneidad del 50%. Edad menores de 21 años (3,1%), entre 21 y 29 (25%), entre 30 y 39 (61,5%), entre 40 y 49 (10,4%). Trimestre de gestación, primer trimestre 35,4%, segundo 22,9% y tercero 41,7%. Procedencia Población urbana 52,1%, rural 47,9%. Nivel de estudios: sin estudios - primarios (9,4%), secundarios (44,8%) y superiores (45,8%). El rango de edad más frecuente en nuestro estudio fue de entre 30 y 39 años. En la presente investigación, la mayoría de las embarazadas encuestadas se encontraban en el tercer trimestre de gestación. Se halló una relación entre las que consideraban tener inflamación y sangrado gingival y el trimestre La mayoría de las embarazadas ven conveniente acudir al dentista durante la gestación, no refieren odontofobia, creen que su deficiente salud oral podría afectar a la salud de su hijo, no asocian la emesis con deterioro bucodental, consienten realizar radiografías, asocian el embarazo con una mayor probabilidad de padecer caries, tienen buen hábito de cepillado dental, no usan colutorios ni seda dental y no refieren inflamación gingival.

En el año 2017, García y col.¹⁵ determinaron la calidad de vida relacionada con la salud oral en una población de gestantes. En el estudio participaron 90 pacientes embarazadas, 45 inmigrantes y 45 españolas. Las participantes completaron el cuestionario de OHIP-14 (Oral Health Impact Profile) y se les exploró el índice CAOD (presencia de caries, ausencia de dientes por caries y dientes obturados) en el segundo trimestre de embarazo. Se realizó un estudio analítico bivalente y multivalente. Como resultados dio la edad media de las participantes inmigrantes fue 30,2 años y de las españolas de 34,4. La puntuación media de OHIP-14 (Oral Health Impact Profile) fue de $5,83 \pm 6,57$, siendo en el grupo de inmigrantes de 8,15 y en las nacionales de 3,51, manifestando una diferencia estadísticamente significativa ($p=0.001$). Las puntuaciones más altas del OHIP-14 (Oral Health Impact Profile) se presentaron en los dominios de dolor (110), seguido del malestar psicológico (81). Tomando como punto de corte el valor de la mediana en la puntuación del OHIP-14 (≥ 3), el Odds ratio de sentir una salud oral que interfiere en la calidad de vida fue de 3,294 y este riesgo se potenció con el padecimiento de caries (4,323) pero no con la edad. Dado que la experiencia de caries, pudiera ser uno de los determinantes en la valoración de percibir una peor calidad de vida oral durante el embarazo, se necesitarían más estudios que lo corroborasen, y así ampliar las expectativas preventivas en el desarrollo de la salud oral por parte de la política sanitaria.

En el año 2017, Martínez y col.¹⁶ realizaron la investigación con el objetivo de identificar determinantes sociales intermedios y estructurales de la población embarazada que acude a control, además de la relación existente con la percepción de la salud bucal. Se realizó un estudio analítico, descriptivo transversal con la aplicación de una encuesta auto aplicado a 110 gestantes del hospital civil. El análisis se realizó en SPSS con la prueba estadística χ^2 . Como resultado dio que existe relación estadística entre la percepción de salud bucal con 4 determinantes estructurales: etnia con una $p=.000$, la ocupación de la gestante $p=.035$, tipo de vivienda $p=0.029$ y con el servicio de drenaje $p=0.025$. Además de relacionarse estadísticamente con un DS intermedio: hábitos alimenticios (antojo de alimentos ácidos) con una $p=.004$. Concluyeron que la percepción de la salud bucal puede ser influenciada por determinantes sociales como los culturales, apego al tratamiento dental, algunos hábitos alimenticios, si pertenecen a alguna etnia, características de la vivienda y la ocupación de la gestante, sin embargo, aunque se identificaron creencias que pueden influir en la atención dental de la embarazada, pero sin significancia estadística. Se considera prudente realizar investigaciones cualitativas respecto a más factores intermedios.

En el año 2017, Sánchez y col.¹⁷ determinaron la situación de salud bucodental en embarazadas. El estudio descriptivo realizado en el Área II de Cienfuegos, que incluyó 128 pacientes embarazadas, seleccionadas por muestreo aleatorio simple, atendidas en la Clínica de Especialidades desde

septiembre de 2013 a septiembre de 2014. Las variables estudiadas fueron: edad, nivel educacional, nivel socioeconómico, factores de riesgo y salud bucodental. Los datos se obtuvieron a partir de la entrevista personal y análisis de documentos como historia clínica individual y encuestas de salud bucodental. Como resultado dio que las edades de las gestantes estudiadas oscilaron entre 20 y 34 años de edad; las enfermedades bucodentales que prevalecieron fueron la caries dental (60,2 %) y la enfermedad gingival inflamatoria crónica edematosa (11,9 %); los factores de riesgo que más se presentaron fueron antecedentes de caries (95,3 %) e higiene bucal deficiente (60,9 %). Las gestantes con nivel superior o con buen nivel socioeconómico presentaron mejor estado de salud. Se concluyó que evidenciaron una asociación directamente proporcional entre los niveles educacionales y socioeconómicos con el estado de salud bucodental en las gestantes, así como deterioro gradual de la salud oral a medida que avanza la edad.

3. HIPÓTESIS

3.1 HIPÓTESIS GENERAL

Según diseño de investigación, no necesita postular hipótesis.

4. VARIABLES

4.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES^{5,8}

- **Nivel de conocimiento de prevención oral en gestantes:** Prevención y tratamiento de las dolencias de los tejidos duros y blandos de la cavidad oral en gestantes.⁵
- **Edad:** Es el tiempo que ha vivido una persona desde que nació.⁵
- **Nivel de Instrucción:** es el grado más elevado de estudios realizados o en curso.⁸
- **Estado civil:** situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales.⁸

4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

La Operacionalización de variable se desarrolló en el **Anexo 1**.

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Evaluar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.

Evaluar el nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en salud bucal en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.

Evaluar el nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.

Evaluar el nivel de conocimiento sobre gestación y su relación con la atención odontológica en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.

6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

6.1. DISEÑO METODOLÓGICO

La investigación fue de tipo no experimental.

6.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- **Por el número de variables:** Descriptivo, porque se realizó la evaluación estadística de una sola variable, nivel de conocimiento sobre salud oral.⁵
- **Por el número de mediciones:** Transversal, dado que solo se realizó una sola medición en un determinado momento.⁵
- **Según la fuente de recolección de datos:** Prospectivo, ya que para la medición de la información fue de manera directa.⁵
- **Por la intervención:** Observacional, puesto que solo se limitó a registrar la información sin ningún control ni manipulación de las variables.⁵

6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

- El nivel de investigación fue descriptivo debido a que tuvo como función específica la descripción de los fenómenos encontrados, además de ser univariado y haber aplicado estadística descriptiva por medio de frecuencias absolutas y relativas.

6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por 100 madres de familias gestantes de la Clínica Monteluz, Puente Piedra, y la muestra se determinó de manera no probabilística y acorde a los criterios de inclusión y exclusión, tomando como muestra 70 madres de familia que se encontraron gestando.

6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO

Para hallar el tamaño de la muestra, se utilizó la fórmula de estimación de una proporción (**ANEXO 2**), siendo la muestra $n=70$. La selección de la muestra se realizó mediante muestreo aleatorio simple.

6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

- **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**
 - Madres gestantes de la clínica Monteluz de Puente Piedra que firmaron el consentimiento informado.

- Madres gestantes que no presentaron discapacidad física o mental de la clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2018.
 - Madres gestantes de la clínica Monteluz, Puente Piedra que decidieron participar en el estudio.
 - Madres gestantes que tuvieron acceso a internet.
 - Madres gestantes que tuvieron una cuenta de correo electrónico o uso de WhatsApp.
- **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**
 - Gestantes que no desearon participar en el estudio y que no hayan firmado el consentimiento informado.
 - Gestantes que no tenían conocimientos tecnológicos para el llenado de las encuestas.
 - Gestantes que se encontraban delicadas de salud o inconvenientes que incapacitaban brindar información requerida.

6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS

El proyecto fue enviado al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista, emitiéndose la constancia de aprobación **(ANEXO N° 3)**. Se solicitaron los permisos correspondientes de la Escuela Profesional de estomatología de la UPSJB, también se solicitó la carta de presentación por parte de la escuela, la cual fue presentada en la clínica Monteluz donde se realizó la investigación **(ANEXO N° 4)**,

presentado dichos documentos se realizó el consentimiento informado a las gestantes de la clínica Monteluz indicando de que su participación es anónima y confidencial **(ANEXO N° 5)**. Se utilizaron citas bibliográficas teniendo en cuenta las consideraciones éticas, así mismo la investigación es un acto responsable. Toda información recabada fue almacenada en una carpeta virtual con la seguridad respectiva a través de una clave que solo tuvo acceso el investigador. Posteriormente fue eliminada al finalizar del trabajo de tesis.

6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El presente trabajo se remitió al comité de ética de investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista, quienes dieron su aprobación para proceder con la recolección de datos **(ANEXO N° 3)**, así mismo se solicitó el permiso a la jefatura de la Clínica Monteluz, mediante un documento específico donde se indicó el motivo y objetivo de la investigación **(ANEXO N° 4)**, siendo resumida y presentada en una ficha técnica **(ANEXO N° 6)**.

Una vez obtenido el permiso, se coordinó los días para poder ejecutar la investigación, y por aplicar el instrumento de recolección de datos la cual fue un cuestionario que constó de 15 preguntas estructurales con sus dimensiones que midió el nivel de conocimiento de prevención oral en gestantes **(ANEXO N° 8)**, además el instrumento fue validado por opiniones de tres expertos **(ANEXO N° 7)**

estomatólogos docentes para que calificaran de adecuadas las preguntas con relación al tema, y por ende el instrumento midió datos confiables, dicho cuestionario se realizó de forma presencial.

Posteriormente cada cuestionario fue calificado y estimado como bajo, regular o alto, para ello se realizó una base de datos en Excel y en SPSS 26 (Statistical Package for Social Sciences) donde fueron administrados y diseñado para registrar los datos sociodemográficos, evaluar a las gestantes, sobre el nivel del conocimiento de prevención de la salud oral, con el fin de la obtención de los resultados y la lectura de estos mediante cuadros y gráficos.

6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El procesamiento estadístico fue de tipo descriptivo, los datos se realizaron y ejecutaron a través del software SPSS versión 26. Una vez obtenida la información de campo se tabularon los resultados en el software. Los datos se recolectaron según la encuesta establecida y fueron presentados en barras y tablas estadísticas con frecuencias absolutas y relativas con sus gráficos correspondientes.

7 RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de Conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.

Nivel de Conocimiento	N	%
Bajo	20	28.60
Regular	48	68.60
Alto	2	2.90
Total	70	100

En la **tabla 1**. Se evidenció que prevaleció el nivel de conocimiento de prevención de la salud oral regular con 68,60%, seguido por bajo conocimiento con un 28,60% y en menor prevalencia, gestantes con un alto conocimiento 2,90% (**tabla y gráfico 1**).

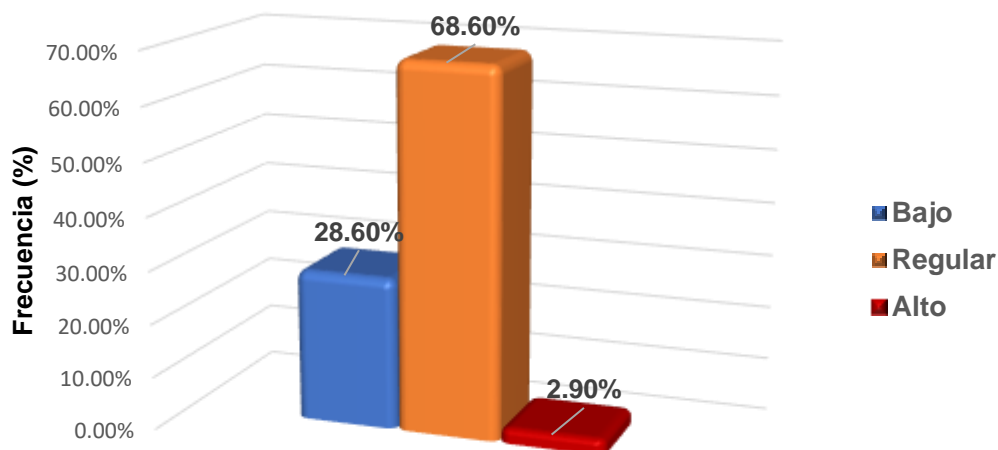


Gráfico 1. Nivel de Conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021

Nivel de Conocimiento	N	%
Bajo	15	21.0
Regular	32	46.0
Alto	23	33.0
Total	70	100%

En la tabla 2. El cuestionario constó en 4 partes, en la primera se midieron los conocimientos sobre medidas preventivas, dentro de la tabla 2 se observó que el conocimiento regular sigue siendo predominante con un 46.0%, además se observó un incremento hacia el alto conocimiento, llegando a un 33.0%, dejando al bajo conocimiento con el 21.0% de gestantes en esta categoría **(tabla y gráfico 2).**

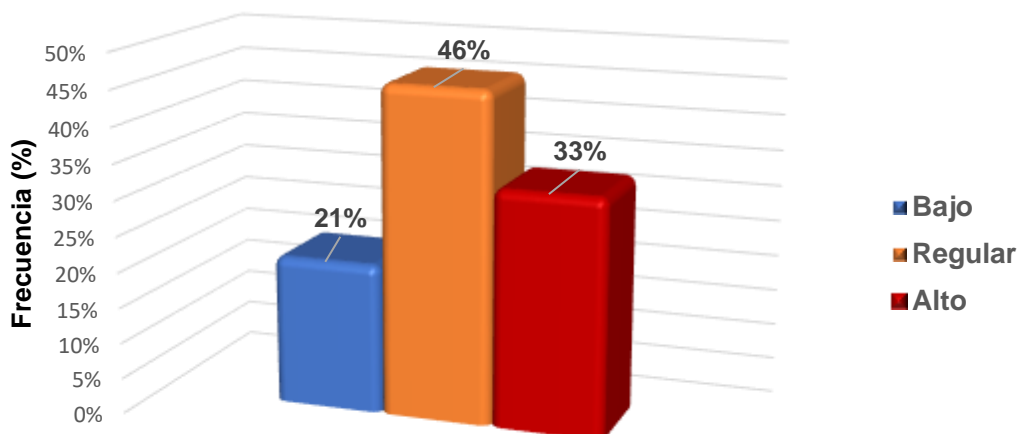


Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en salud bucal en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021

Nivel de Conocimiento	N	%
Bajo	9	12.80
Regular	47	67.20
Alto	14	20
Total	70	100

En la tabla 3. En la segunda parte del cuestionario se midió el conocimiento sobre el desarrollo dental, dentro de la tabla N 3 se evidenció que el conocimiento regular prevaleció con un 67,20%, seguido por un alto conocimiento con un 20% y un conocimiento bajo con 12,80% (tabla y gráfico 3).

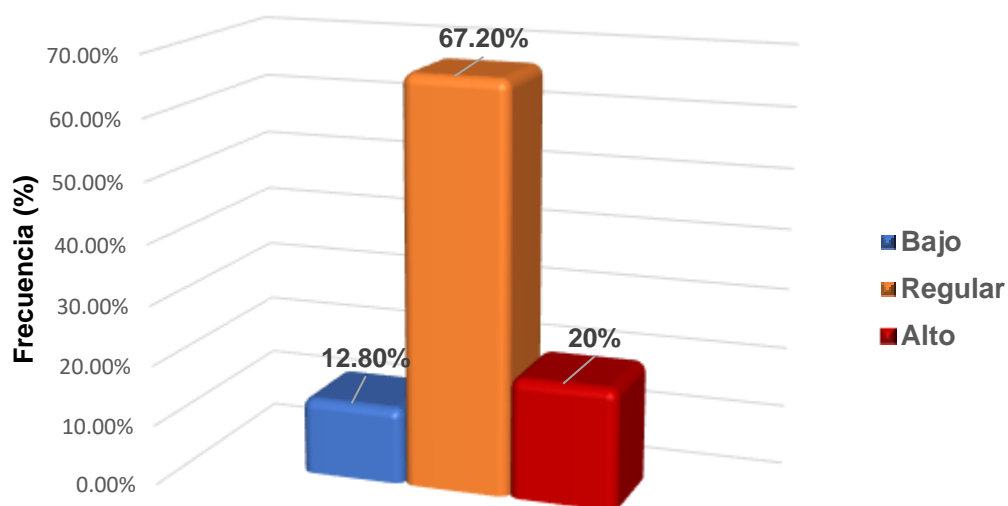


Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en salud bucal en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021

Tabla 4. Nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021

Nivel de Conocimiento	N	%
Bajo	17	24.20
Regular	47	67.20
Alto	6	8.60
Total	70	100

En la tabla 4. En la tercera parte se midió el conocimiento sobre las principales enfermedades bucales, dentro de la tabla N 4 se evidenció que el conocimiento regular prevaleció más con un 67,20%, se apreció que un 24,20% lo obtuvo el conocimiento bajo y una menor proporción con un conocimiento bajo de 8,60% **(tabla y gráfico 4).**

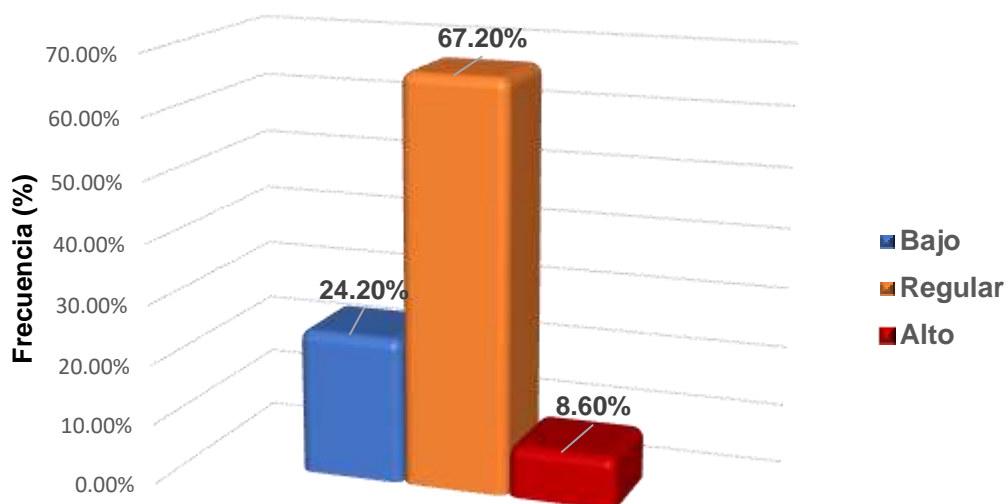


Gráfico 4. Nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre gestación y su relación con la atención odontológica en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021

Nivel de Conocimiento	N	%
Bajo	33	47.10
Regular	35	50.0
Alto	2	2.90
Total	70	100

En la tabla 5. En la cuarta y última parte del cuestionario, se midió el grado de conocimiento que tienen las gestantes con respecto a su estado y su relación con la atención odontológica, en la tabla 5 se evidenció que la mayoría presentó conocimiento regular con 50.0%, seguido por un bajo conocimiento con 47,10% y con un conocimiento alto con un 2,90 % **(tabla y gráfico 5)**.

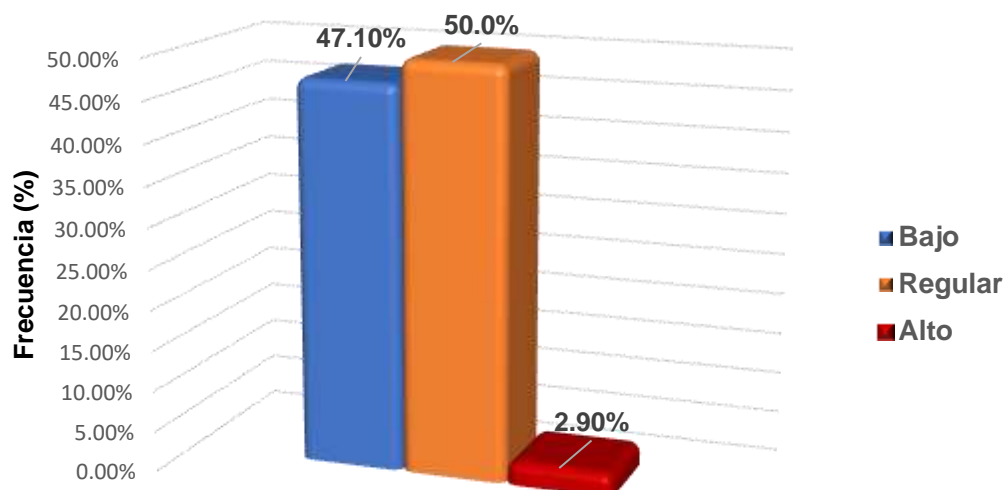


Gráfico 5. Nivel de conocimiento sobre gestación y su relación con la atención odontológica en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021

DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021, para ello se aplicó un estudio descriptivo, transversal prospectivo, observacional y de nivel descriptivo.

Los resultados obtenidos en el presente trabajo, nos indican que existe un nivel de conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes, regular, con un 68,60% de la muestra, seguido por el nivel bajo con un 28,6% de las gestantes encuestadas, resultados similares a los estudios de Luengo y Cols¹⁰, Aguilar y Cols¹¹, Rodríguez y Cols¹³ así como de Luengo y Tos¹⁰, quienes obtuvieron 58%, 64%, 82% y 56% de nivel de conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes, regular respectivamente. Sin embargo; difirieron al estudio de Vettori y cols¹⁸ donde el conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes fue de moderado a bajo, además concluyeron que con respecto a sus resultados subrayan la alta necesidad de programas educativos en sus participantes.

La diferencia de este trabajo con los resultados anteriormente fue el de subdividir en 4 categorías, que nos ayudó a facilitar un mejor estudio de lo que se domina prevención en salud oral, principales medidas preventivas en salud oral, conocimiento sobre enfermedades orales más frecuentes y sobre desarrollo dental.

Se evaluó cada categoría estudiada, la primera sobre conocimiento de medidas preventivas, en la cual prevaleció el nivel de conocimiento regular con un 46,0%

aquí se hicieron preguntas como dieta, flúor, higiene bucal neonatal e infantil, conocimiento sobre prevención de caries, maloclusiones, entre otros. Podría ser interpretado como que la mayoría de las gestantes tiene el conocimiento de cuáles son las consecuencias de una mala higiene bucal, no lo consideran tan importante, como los estudios realizados por Acosta y Col⁶, Borroso y Col⁷ que lo corroboran, los resultados son similares a los de Luengo y Cols¹⁰ donde el 44% obtuvo calificación de regular, de igual manera el estudio de Rodríguez y Cols¹³ donde el 56,88% obtuvieron una calificación regular.

La segunda parte se refirió al conocimiento de desarrollo dental en salud bucal que es un tema importante pero poco estudiado en gestantes, donde se realizaron preguntas como inicio de formación de piezas dentarias deciduas, una gestante debe conocer para poder realizar una dieta adecuada y hábitos que llevan durante el embarazo y los problemas que pueden traer en los dientes de sus futuros hijos ya que se forman durante la gestación, se evidenció que prevaleció el conocimiento regular con 67,20%, muy pocas gestantes saben sobre el desarrollo de los dientes deciduos durante el embarazo y por eso no toman un control adecuado ya sea en su etapa gestacional y en acudir al odontólogo, ni sus vitaminas que necesitan para que puedan calcificarse durante su embarazo, resultados similares a los de Aguilar y Col¹¹ donde confirman que las gestantes tienen resultados regular sobre el conocimiento acerca de dentición decidua, cronología de erupción, importante de piezas deciduas, de igual forma al estudio de Rodríguez y Cols¹³ donde el 60,55% obtuvo calificación de regular.

La tercera parte se refirió a las principales enfermedades bucales en gestantes, se evidenció que el 67,2% presentó un conocimiento regular, 24,2% un conocimiento bajo, aquí incremento el nivel bajo, los resultados a la aplicación del cuestionario nos indica que durante el embarazo se padecen de enfermedades sobre los dientes y encías, resignándose a su pérdida, lo que van a ir transmitiendo de generación en generación. Estudios como los de Rodríguez y Col¹³ lo demuestran en sus estudios donde evidenció que el nivel de enfermedades bucales en gestantes es regular, prevaleciendo con un 64,22%.

La cuarta y última parte del cuestionario sobre conocimiento de gestación y su relación con la atención odontológica, nos da como resultados un nivel de conocimiento regular con un 50%, seguido del conocimiento bajo con un 47,10%, persistiendo aun temores e ideas erradas, de que durante una gestación no se puede recibir asistencia odontológica de ningún tipo, resultado similar a los de Sánchez y col¹⁶ donde realizó una investigación que confirma la ignorancia y miedo sobre lo relacionado con la gestación y atención odontológica, además también los resultados son similares a los de Rodríguez y Col¹³ donde evidenció que el nivel regular prevaleció con un 61,46%.

La salud bucal establece una característica relevante de la salubridad de cualquier persona, incluidas las gestantes. Las patologías del sistema estomatognático pueden ocasionar daños al bienestar personal, subsecuente produciendo consecuencias fisiológicas afectando la nutrición, las relaciones interpersonales y hasta la salud mental del individuo.

Una de las limitaciones fue el contexto social que actualmente hoy en día vivimos, si bien es cierto aún nos encontramos en pandemia mundial por ello al realizar la investigación de manera presencial se aplicó los protocolos de bioseguridad. Otra de las limitaciones fue el tiempo en llenar el cuestionario debido a que algunas gestantes se encontraban apuradas y no tomaban en serio las preguntas que se les aplicaba.

Las ventajas del estudio fue que se llegó a medir como se encuentra sus niveles de conocimientos sobre salud bucal por parte de las madres gestantes, estos resultados permitirá a las madres gestantes que pongan en práctica buenos habito relacionados con su higiene oral, ya que es de gran importancia conocer sobre ello, y así las madres puedan transmitirles información a sus hijos, dado a que en una educación en familia sobre en salud bucal estaríamos efectuando una transmisión de conocimientos para evitar ciertas patologías bucodentales y así poder gozar de una calidad de salud bucal.

Los resultados podrían asignarse a la educación que tuvieron algunas madres, así como a diversos factores socioculturales y percepciones entre las encuestadas y el tiempo en llenar el cuestionario, la mayoría de gestantes desconocían como se causaba una gingivitis o si la caries dental era contagiosa, por ello es de gran importancia llevar a cabo sesiones educativas y demostrativas con respecto a la higiene bucal.

8 CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento de prevención de la salud oral prevalente fue el de nivel regular en gestantes de la clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.

Con respecto a la dimensión sobre medidas preventivas, el nivel que prevaleció fue el nivel regular.

En la dimensión sobre desarrollo dental, el nivel prevalente fue el nivel regular.

En la dimensión de principales enfermedades bucales, el nivel que prevaleció fue de nivel regular.

En la dimensión sobre conocimiento sobre gestación y su relación con la atención odontológica, el nivel prevalente fue el nivel regular.

RECOMENDACIONES

Se recomienda continuar con el estudio en caseríos, asentamientos humanos con el fin de determinar cuál es el comportamiento de las variables estudiadas.

Se sugiere que las gestantes que visiten al odontólogo cada 6 meses para un control preventivo de rutina y no solo cuando les molesta algún diente, debido a que las gestantes suelen tener déficit de vitaminas y descalcificación que repercuten en la cavidad oral.

Llevar a cabo investigaciones similares en distintos grupos etáreos como en adolescentes gestantes o primigestas, para tener ideas claras de la situación que presenta las adolescentes gestantes.

Llevar a cabo estrategias de intervención educativas y demostrativas acerca el cuidado de la higiene bucal, con el fin de enriquecer los conocimientos base en el cuidado de nuestra cavidad oral, aplicando técnicas de cepillado para así a futuro evitar problemas en la salud oral en gestantes.

Brindar información a las gestantes sobre las diferentes causas que traería una mala higiene oral durante el periodo de gestación y que cambios produce esta en la cavidad oral de las gestantes.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Alfaro A., et al. Embarazo y salud oral. Rev Clín Med Fam [Revista en Internet]. 2018 [Citado 2022 Abril 10]; 11(3): 144-153. Disponible en: <https://bit.ly/3sEAXAh>
2. Rodríguez S. Salud bucal, embarazo y género. RIC [Revista en Internet] 2018 [Citado 2022 Abril 10]; 97(2): 496-507. Disponible en: <https://bit.ly/3FPIdoP>
3. Tolentino V. Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016. Rev. Horizonte Médico [Revista en Internet]. 2018 [Citado 2022 Abril 10]; 17(4):35–41. Disponible en: <https://bit.ly/3yGJnl6>
4. Gonzáles G., García J., Porras O. Manifestaciones clínicas de la enfermedad periodontal en gestantes de un área de salud en Pinar del Río. Rev. Medisan [Revista en Internet]. 2017 [Citado 2022 Abril 10]; 21(12): 1-8. Disponible en: <https://bit.ly/3PligBV>
5. Chacon P, Kaneshiro C. Salud bucal en el embarazo. Odontología Pediátrica [Revista en Internet]. 2016 [Citado 2022 Abril 16]; 13(2): [138-48]. Disponible en: <https://bit.ly/3wziUD1>
6. Acosta A., et al. Salud bucodental durante el embarazo. Rev. Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud “GESTAR” [Revista en Internet]. 2021 [Citado 2022 Abril 2022]; 4(7): 2737-6273. Disponible en: <https://bit.ly/3Ljp5Au>

7. Barroso A., et al. Estado de salud bucal de embarazadas pertenecientes al policlínico “Héroes del Moncada” del municipio Cárdenas. RCE 16 de Abril [Revista en Internet]. 2021 [Citado 2022 Abril 16]; 60(280): 1-6. Disponible en: <https://bit.ly/3wwgfKI>
8. Africa C., Mervyn T. Oral Health Status and Treatment Needs of Pregnant Women Attending Antenatal Clinics in KwaZulu-Natal, South Africa. International Journal of Dentistry [Online]. 2019 [Cited 2022 April 16]; 7: 1-7. Available from: <https://bit.ly/3yExL1K>
9. Trujillo Z., Paz C., Hernández Y., Henríquez D. Salud bucal y diabetes gestacional en el Centro Provincial de Atención al Diabético. Rev. Ciencias Médicas [Revista en Internet] 2019 [Citado 2022 Abril 16]; 23(4):513-522. Disponible en: <https://bit.ly/3whbFRq>
10. Luengo F., Toscano G., Luz C., Anaya A. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. Acta Universitaria [Revista en Internet]. 2018 [Citado 2022 Abril 16]; 28(3): 65-71. Disponible en: <https://bit.ly/3yFoma8>
11. Aguilar M., Leon R. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes. Rev. Journal NNPR [Revista en Internet]. 2018 [Citado 2022 Abril 16]; 3(3):190-201. Disponible en: <https://bit.ly/3hDC1EW>
12. Gálvez M., Arcia Y., Jova G. Intervención educativa sobre salud bucal para gestantes. Medicent Electrón [Revista en Internet]. 2018 [Citado 2022 Abril 16]; 22 (1); 77-79. Disponible en: <https://bit.ly/3Lj85uq>

13. Rodríguez S., Ordoñez P., Crespo C., Álvarez A. Oral-health knowledge of Ecuadorian pregnant women. *Rev. Int J Med Surg Sci* [Online] 2018 [Cited 2022 April 16]; 5(1): 11-15. Available from: <https://bit.ly/3Nkqusi>
14. Pouso L., Pérez M., Suarez J., Gonzales S. Evaluación propia en mujeres gestantes al respecto de opiniones, hábitos y estado de su salud oral en una población del sur de Galicia. *Rev. Semergen* [Revista en Internet]. 2018 [Citado 2022 Abril 16]; 44 (2): 138-143. Disponible en: <https://bit.ly/3whdSwj>
15. García J., Gonzales A., García M. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de la gestante. *Rev. Salud Pública* [Revista en Internet]. 2017 [Consultado 2022 Abril 16]; 19(2):145-152. Disponible en: <https://bit.ly/3wtmUVK>
16. Martínez V., Quiroga M., Martínez G., Aguiar E. Determinantes sociales y percepción de salud bucal de las gestantes del hospital civil de Tepic. *Rev. Salud Pública y Nutrición* [Revista en Internet]. 2017 [Citado 2022 Abril 16]; 16(1): 16-22. Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/26>
17. Sánchez B., Montero Z., Pons Y. Caracterización de la salud bucodental en gestantes del Área II del municipio Cienfuegos. *Rev. Medisur* [Revista en Internet]. 2017 [Citado 2022 Abril 16]; 15(5): 629-639. Disponible en: <https://bit.ly/3sEHAsJ>
18. Loú I. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud "Bellavista" – La Libertad. [Para optar el título de Cirujano Dentista]. Trujillo-Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2017. Disponible en: <https://bit.ly/3sDOM8r>

19. Vettori E., et tal. Pregnancy, oral health and dental education: an overview on the northeast of Italy. *J. Perinat. M.* [Online]. 2020 [Cited 2022 April 16], 48 (8): 829-835. Available from: <https://bit.ly/3a8XHbT>

9 ANEXOS

ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
Nivel de conocimiento de prevención de la salud oral	Es realizar actividades en base al nivel de conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes.	El hacer de la salud bucal que ellas realizan para la mejora de la salud bucal del recién nacido	Cuestionario sobre salud oral de las gestantes de la Clínica Monteluz	Cualitativo	Ordinal	-Bajo 0-6 -Regular 7-13 -Alto 14-20
Edad	Duración existencial de la persona medida en unidades de tiempo.	Tiempo vivido de una persona	Pregunta del cuestionario Número de años cumplidos a la fecha	Cualitativo	Intervalo	15-20 21-25 26-30
Nivel de instrucción	Grado de estudios más alto logrado por el padre o tutor	Nivel de estudio alcanzado	Pregunta del cuestionario	Cualitativo	Ordinal	-Analfabeta -Primaria -Secundaria -Técnica -Superior

Estado Civil	Situación de la persona determinada por sus relaciones familiares que establece ciertos deberes y derechos.	Situación personal de una persona en relación con otra.	Estado civil	Cualitativo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> -Soltera - Casada -Viuda -Divorciado -Otros
--------------	---	---	--------------	-------------	---------	---

ANEXO 2. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL

Se empleó la siguiente fórmula.

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

Donde:

n: Tamaño de muestra

N: Total de la población madres de familia = 100

Z²: 1.96² (Confianza del 95%)

P: Proporción esperada (5% = 0.5)

Q: 1 – p (1-0.5 = 0.3)¹⁸

D : Precisión (5%)

Reemplazando:

$$n = \frac{100 * 1.96^2 * 0.5 * 0.3}{0.05^2 * (100 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.3}$$

$$n = 69.95$$

Por lo tanto, se incluirán 70 madres gestantes como muestra.

ANEXO 3. APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

CONSTANCIA N° 947-2021- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N°947-2021-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DE LA CLINICA MONTELUZ DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2021".**

Investigador(a) Principal: **SILVA GARRIDO FIORELLA MARIANE**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el(la) investigador(a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación.

La aprobación tiene vigencia por un periodo efectivo de **un año** hasta el **10/09/2022**. De requerirse una renovación, el (la) investigador(a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador(a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador(a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 10 de septiembre de 2021.




Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle Nº
302-304 (Ex Hacienda Villa)

SAN BORJA
Av. San Lázaro 1923 – 1925 – 1931

ICA
Carretera Panamericana Sur
Ex km 300 La Angostura,
Subtanjalla

CHIFCHA
Calle Albilla 106 Urbanización
Las Viras (Ex Tiche)

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 748 2888

ANEXO 4. PERMISO PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**
PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGÍA

Chorrillos, 20 de Setiembre de 2021

CARTA N° 023-2021-EST-CH-FCS-UPSJB

Señora
Lic. Rita Vicuña Pimentel
Gerente General de la Clínica Monteluz, Puente Piedra

Presente. -

De nuestra consideración:

Por medio de la presente le expresamos nuestro saludo a nombre de la Universidad Privada San Juan Bautista Facultad de Ciencias de la Salud del Programa Académico de Estomatología.

El motivo de la presente es solicitarle nos brinde las facilidades para la realización de recolección de datos incluyendo listado y contacto de madres gestantes como número de celular y correo electrónico para la ejecución del trabajo de investigación denominado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DE LA CLINICA MONTELUZ DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2021"** de la Bachiller en Estomatología Fiorella Mariane Silva Garrido con Nro. de DNI 47577219, Nro. de celular 981340660 y correo electrónico fiorella.silva@upsjb.edu.pe para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Sin otro particular me suscribo de Ud.

Atentamente


Mg. José Carlos Rosas Díaz
Director
Programa Académico de
Estomatología


F004
23/09/21
824 21

ANEXO 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DE LA CLINICA MONTELUZ DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2021

PROPÓSITO

El propósito de este estudio es determinar el Nivel de conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz, Puente Piedra.

La participación en este estudio es VOLUNTARIA, si usted acepta participar, deberá aceptar este consentimiento informado.

Usted puede dejar de contestar algunas preguntas si así lo desea sin perjuicio de su participación en cuanto a los beneficios potenciales del estudio.

PROCEDIMIENTOS

El estudio está diseñado para ser usado una sola vez. No volveremos a realizar las mismas preguntas en otra ocasión, pero puedes contactarte con nosotros ante cualquier duda durante o después de participar. La encuesta que te presentamos cuenta con 15 preguntas en un formato (FÍSICO – WEB) que tomará un tiempo estimado de 15 minutos. Nuestra encuesta considera preguntas de índole sociodemográficas y preguntas sobre los instrumentos del estudio para medir VARIABLE 1 y VARIABLE 2.

RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES

Los riesgos de participar en este estudio son mínimos, recabaremos información sobre Nivel de conocimiento de prevención de salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz. Además, ofreceremos la entrega de sus resultados de la evaluación de los instrumentos de forma gratuita y los datos de contacto recabados ayudarán a que puedas conocer tus resultados. Se le requerirá colocar al inicio del cuestionario un código de participante que corresponderá a sus iniciales de nombres, apellidos y su fecha de nacimiento para poder ligar los resultados de su encuesta a este código. Todos los datos de la encuesta que usted responda se mantendrán en forma anónima, por lo que pueden ser usadas sin identificadores algunos con fines de generar conocimiento y ser publicados en revistas científicas para beneficio de la comunidad. Además, la base de datos será encriptada para poder tener mayor control de la información, sólo los investigadores del estudio tendrán acceso a la contraseña de apertura de la base de datos.

COMPENSACIÓN POR LA PARTICIPACIÓN

No habrá compensación económica por tu participación del estudio. Sin embargo, pondremos a tu disposición los resultados de los instrumentos que lograste responder en el cuestionario del Nivel de conocimiento de prevención oral en gestantes.

CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES

Si requiere alguna consulta sobre su participación en el estudio puede contactarse al e-mail Fiorella.silva@upsjb.com.edu del investigador principal el Dr. Esp. CD Gamboa Alvares, Eloy.

Con todo lo anteriormente mencionado **¿Estás de acuerdo en brindarnos un consentimiento informado y participar de este estudio?**

<input type="checkbox"/>	Doy mi consentimiento
<input type="checkbox"/>	No doy mi consentimiento

ANEXO 6: FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO	
Nombre: Nivel de conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud “bellavista” – la libertad	
Lugar:	Lima - Perú
Forma de Aplicación:	Individual
Duración:	10 minutos
Número total de Ítems:	15 en total
Variable:	Nivel de conocimiento de prevención oral en gestantes
Año:	2017
Cuestionario sobre Nivel de conocimiento de prevención oral en gestantes	
Numero de Ítems:	15
Autor: Tomado de Loú Gómez, Ismael Junior ¹⁷ y validado por Silva Garrido Fiorella Mariane	
Número de dimensiones:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de salud oral en gestantes. 2. Nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en salud bucal en gestantes. 3. Nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales en gestantes. 4. Nivel de conocimiento sobre gestación y su relación con la atención odontologica en gestantes. 	
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach = 0.718 ¹⁷
Validez:	Validado con el Criterio de un Juicio de Experto
Opinión de experto: Mg. Pedro Luis Tinedo López Dr. Wilbert Juvenal Cossio Bolaños Mg. Esp. Palomino Zorrilla, Jerson Jimmy	
Fuente: <i>Tomado de la Tesis de Loú Gómez, Ismael Junior. “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud “Bellavista” – la libertad”. [tesis título profesional]. Lima Trujillo: Repositorio de tesis UPOA;2017. Recuperado en https://library.com.edu.pe.</i>	

ANEXO 7. a. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO METODOLÓGICO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Mg.Esp Palomino Zorrilla, Jerson Jimmy
- I.2 Cargo e institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista.
- I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- I.4 Nombre del instrumento: Cuestionario de nivel de conocimiento de prevención e la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2022.
- I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario tomado de Louí Gómez¹⁷, y validado por Silva Garrido Fiorella Mariane.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					95 %
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90 %
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre nivel de conocimiento de prevención oral en gestantes de la Clínica Monteluz, Puente Piedra.					90 %
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90 %
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					95 %
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer					90 %

	nivel de conocimiento de prevención oral en gestantes de la Clínica Monteluz, Puente Piedra					
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					90 %
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					95 %
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación del nivel de conocimiento de prevención oral en gestantes de la Clínica Monteluz, Puente Piedra.					95 %

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable ()
 Aplicable después de corregir ()
 No aplicable ()

PROMEDIO DE VALORACIÓN

92.2 %

Lugar y Fecha: Lima, 16 de agosto del 2022.



Mg. Esp. Jerson J. Palomino Zorrilla
 DNI N°: 46150250
 Teléfono: 945205860

7. b. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO ESTADISTICO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Dr. Wilbert Juvenal Cossio
- I.2 Cargo e institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista.
- I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- I.4 Nombre del instrumento: Cuestionario de nivel de conocimiento de prevención e la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.
- I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario creado por Loú Gómez ¹⁷, previamente y validado en la UPSJB por (Silva Garrido Fiorella Mariane)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					91
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					89
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre nivel de conocimiento de prevención oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021					92
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y					92

	coherente de los ítems.					
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					91
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer nivel de conocimiento de prevención oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021					91
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					92
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					90
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación del nivel de conocimiento de prevención oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021					91

Se recomienda ejecutar estudio piloto, previo a la recolección de datos.

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable ()

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 91%

Lugar y Fecha: Lima 20 de agosto de 2021



Firma del Experto informante

DNI N°:29236857

Teléfono: 999932955

7. c. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO ESPECIALISTA

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Dr. Tinedo Lopez, Pedro Luis
- I.2 Cargo e institución donde labora: Universidad Privada San Juan Bautista.
- I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- I.4 Nombre del instrumento: Cuestionario de nivel de conocimiento de prevención e la salud oral en gestantes de la Clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021.
- I.5 Autor (a) del instrumento: Cuestionario tomado de Lou Gómez¹⁷, y validado por Silva Garrido Fiorella Mariane.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					91
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre nivel de conocimiento de prevención oral en gestantes de la Clínica Monteluz, Puente Piedra.					92
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					92
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					91
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer					

	nivel de conocimiento de prevención oral en gestantes de la Clínica Monteluz, Puente Piedra					
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					91
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					92
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación del nivel de conocimiento de prevención oral en gestantes de la Clínica Monteluz, Puente Piedra.					90

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

- SE RECOMIENDA REALIZAR PRUEBA PILOTO PARA LA VERIFICACIÓN DE LA PERTINENCIA DE LA SPREGUNTAS FORMULADAS A LOS PARTICIPANTES.

Aplicable ()

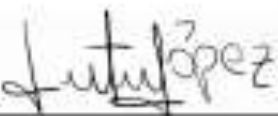
Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

91.11%

Lima 19 de agosto del 2021



MG. PEDRO LUIS TINEDO LÓPEZ

DNI N° 45159119

Teléfono: 979111202

ANEXO 8: CUESTIONARIO

Cuestionario sobre Nivel de Conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes de la clínica Monteluz de Puente Piedra, **Lima 2021**

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos se utilizarán para evaluar el conocimiento de las gestantes sobre salud bucal, por lo que solicito conteste cada pregunta de manera objetiva y veraz.

I. DATOS GENERALES:

Edad: años

Grado de instrucción:

Número de hijos:

II. INSTRUCCIONES: El cuestionario contiene 15 preguntas, para contestar cada pregunta usted deberá responder con lo que considere más adecuado, marque con una equis (X). No coloque nombre

1. ¿Qué sabe sobre el flúor?

- a. Nunca he escuchado del flúor
- b. Aumenta la fortaleza del diente y evita la caries
- c. Evita el sangrado de las encías

2. ¿Cree usted que la alimentación durante su embarazo afectará el desarrollo de los dientes de su hijo?

- a. No, no tiene nada que ver
- b. Sí, es necesario una dieta rica en calcio y minerales
- c. Solo es importante la alimentación del niño desde que nace

3. ¿Por qué cree que son importantes los dientes de leche?

- a. Son guías para los dientes permanentes y aseguran buena masticación
- b. Solo sirven para poder pronunciar bien
- c. No son importantes porque se van a mudar

4. ¿Besarse en la boca a un niño puede afectar su salud bucal?

- d. Si
- e. No
- f. No sé

5. ¿Sabe a qué edad aparecen los dientes en un bebé?

- g. A los 2 meses de nacido
- h. A los 6 meses de nacido
- i. Al año de nacido

6. ¿Cree usted que la caries es contagiosa?

- a. Si
- b. No
- c. Depende del tamaño de la caries

7. ¿Considera que el abundante consumo de azúcares aumenta la posibilidad de tener caries?

- d. Si
- e. No
- f. Solo en los dientes de leche

8. ¿Sabe usted porque se produce la inflamación y sangrado de encías?

- a. Mala alimentación
- b. Por herencia
- c. Mala higiene bucal

9. ¿La caries pueden empezar como manchas blancas en los dientes?

- d. Si
- e. No
- f. No sé

10. ¿Cree que la dificultad para levantar la lengua en el niño pueda producirle problemas en el habla?

g. Si

h. No

i. No sé

11. ¿Chuparse el dedo puede traer problemas en la posición normal de los dientes?

a. Si

b. No

c. No sé

12. Si el niño está la mayor parte del tiempo con la boca abierta, lo más probable es que:

a. Se ha acostumbrado a respirar mal

b. Tiene piezas en erupción

c. Tiene dificultad para respirar por la nariz

13. ¿Cree usted que dormir con la boca abierta tiene algún efecto en los dientes?

d. Sí

e. No

f. Solo cuando tiene dientes permanentes

14. ¿Comerse las uñas es un hábito que puede perjudicar la posición de los dientes?

g. Sí

h. No

i. Depende si son dientes permanentes

15. ¿Cree usted que el uso del chupón puede alterar la forma normal del paladar?

j. Sí


k. No

l. No sé

VARIABLE	ESCALA/ VALORES
Conocimiento sobre la salud bucal	BAJO: 0-6, REGULAR: 7-13, ALTO: 14-20

() Tomado de la Tesis de Loú Gómez, Ismael Junior. "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud "Bellavista" – la libertad". [tesis título profesional]. Lima Trujillo: Repositorio de tesis UPOA;2017. Recuperado en <https://library.com.edu.pe>.*

Anexo 9. Permiso de la Clínica Monteluz para la ejecución de la investigación

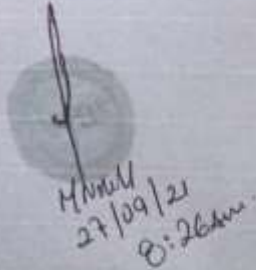
 **CLÍNICA Monteluz**
Tu salud en buenas manos

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Puerto Piedra Mayo del 2022

Por el presente documento, yo **VICUÑA PIMENTEL RITA** gerente general en mi calidad de representante legal de la **CLÍNICA MONTELUZ DE PUENTE PIEDRA**, **AUTORIZO** al bachiller en Estomatología **SILVA GARRIDO, FIORELLA MARIANE** identificada con DNI N° 45577219 de la Universidad Privada San Juan Bautista, a realizar la recolección de datos de las pacientes gestantes ingresantes a la clínica para que ejecute su trabajo de investigación con el tema: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DE LA CLINICA MONTELUZ DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2021**. La empresa precisa que toda la información proporcionada será para uso exclusivamente académico.

Se entrega la siguiente autorización para los fines que estimen por conveniente.



Lic. Vicuña Pimentel Rita
Gerente General

ANEXO 10. EVIDENCIA DEL TRABAJO EN LA CLINICA MONTELUZ



Fotografía 1. Madre gestante de 35 años de edad llenando el consentimiento informado y el cuestionario



Fotografía 2. Madre gestante, iniciando su etapa gestacional, llenando consentimiento informado y cuestionario



Fotografía 3. Madre gestante venezolana, preguntándome sobre el llenado del cuestionario en la Clínica Monteluz

ANEXO 10. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE		
	GENERAL	GENERAL	GENERAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	NIVEL DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE LA SALUD ORAL EN GESTANTES DE LA CLINICA MONTELUZ DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2021	¿Cuál es el nivel de conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes de la clínica Monteluz de Puente Piedra, Lima 2021?	Determinar el nivel de conocimiento de prevención de la salud oral en gestante de la Clínica Monteluz, Puente Piedra, Lima 2021.	Según diseño de investigación, No necesita postular hipótesis debido a que el estudio de nivel descriptivo.	Nivel de conocimiento	Cuestionario de nivel de conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes	Bueno: 14-20 Regular: 8-13 Malo: 0-7
	ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS		Edad		Bueno: 13-18 Regular: 7-12 Malo: 0-6
	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la salud oral en gestantes de la clínica Monteluz, Puente Piedra, Lima 2021?	<ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la salud oral en gestantes de la clínica Monteluz, Puente Piedra, Lima 2021. 		Nivel de Instrucción		De 18 a 30 De 31 a 50
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en salud bucal en gestantes de la clínica Monteluz, Puente Piedra, Lima 2021?	<ul style="list-style-type: none"> Establecer el nivel de conocimiento sobre el desarrollo dental en salud bucal en gestantes de la clínica Monteluz, Puente Piedra, Lima 2021. 		Número de hijos	-1 -2 -3 -4 -5 -6		
¿Cuál es el nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales en gestantes de la	<ul style="list-style-type: none"> Conocer el nivel de conocimiento de las principales enfermedades bucales en gestantes de la clínica 					

	<p>clínica Monteluz, Puente Piedra, Lima 2021? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre gestación y su relación con la atención odontológica en gestantes de la clínica Monteluz, Puente Piedra, Lima 2021?</p>	<p>Monteluz, Puente Piedra, Lima 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimiento sobre gestación y su relación con la atención odontológica en gestantes de la clínica Monteluz, Puente Piedra, Lima 2021. 				
TIPO Y DISEÑO		POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO		
Descriptivo, transversal, prospectivo y observacional		N= 100 n= 70	El instrumento para utilizar es el Cuestionario de nivel de conocimiento de prevención de la salud oral en gestantes	Análisis univariado: medida de tendencia central frecuencias relativas y absolutas		