

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL DE PACIENTES**

**GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN**

**GENARO DE VILLA – CHORRILLOS**

**TESIS**

**PRESENTADO POR BACHILLER**

**PEREZ GARZÓN ALEXANDRA JOMIRAD**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**CIRUJANO DENTISTA**

**LIMA – PERÚ**

**2022**

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

**ASESOR**

Dr. Wilbert Juvenal Cossío Bolaños

PRESENTADO POR BACHILLER

Pérez Garzón Alexandra Jomirad

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9635-6137>

## **AGRADECIMIENTO**

A mi asesor, al Director y personal del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa, quienes permitieron realizar la presente tesis.

## **DEDICATORIA**

A Dios, mis padres y hermana, quienes con su valioso aporte de perseverancia y apoyo constante lograron que pueda llegar a cumplir mi objetivo académico de llegar a ser en la Cirujana Dentista.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos.

**Materiales y métodos:** La presente tesis es descriptiva, transversal, prospectivo y observacional, conformada por una muestra de 140 gestantes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, en la cual la información obtenida se presentó en frecuencia absoluta y porcentual, además se caracterizó según los datos sociodemográfico. **Resultados:** El 79,3% de las gestantes tiene un nivel de conocimiento regular, seguido de nivel malo con 19,3 %, En la ocupación prevaleció el nivel regular, destacando la ocupación independiente con 80,6 %, En el grado de instrucción prevaleció el nivel regular, destacando superior técnica con 82,2 % En el estado civil prevaleció el nivel regular destacando, casada con 82,8 %. Según su edad prevaleció el nivel regular, en el que destacó, las gestantes añosas con 89,3 %. Según el número de embarazo, el nivel de conocimiento fue regular. Donde las gestantes con tres o más embarazos obtuvieron un 91,7 % Se observa una tendencia de que a medida que se incrementa el número de embarazos existe un mejor nivel de conocimiento. **Conclusión:** Los pacientes gestantes tienen conocimiento de salud oral de nivel regular, así también al caracterizarlo con la ocupación, grado de instrucción, estado civil, edad y número de gestación.

**Palabras claves:** Conocimiento, gestantes, salud bucal.

## **ABSTRACT**

Objective: To determine the level of knowledge about oral health of pregnant patients at the San Genaro de Villa - Chorrillos maternal and child health center. Materials and methods: This thesis is descriptive, cross-sectional, prospective and observational, made up of a sample of 140 pregnant women who met the inclusion and exclusion criteria, in which the information obtained was presented in absolute and percentage frequency, and was also characterized according to sociodemographic data. Results: 79.3% of the pregnant women have a regular level of knowledge, followed by a bad level with 19.3%. In the occupation, the regular level prevailed, highlighting the independent occupation with 80.6%. In the level of education the regular level prevailed, highlighting superior technique with 82.2%. In marital status, the regular level prevailed, highlighting married with 82.8%. According to their age, the regular level prevailed, in which elderly pregnant women stood out with 89.3%. According to the number of pregnancy, the level of knowledge was regular. Where pregnant women with three or more pregnancies obtained 91.7%, a trend is observed that as the number of pregnancies increases, there is a better level of knowledge. Conclusion: Pregnant patients have knowledge of oral health at a regular level, as well as when characterizing it with occupation, level of education, marital status, age and gestation number.

Keywords: Knowledge, pregnant women, oral health.

## ÍNDICE

• CARATULA .....	I
• LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA .....	II
• ASESOR.....	III
• AGRADECIMIENTO .....	IV
• DEDICATORIA .....	V
• RESUMEN.....	VI
• ABSTRACT .....	VII
• ÍNDICE .....	VIII
• INFORME DE ANTIPLAGIO.....	X
• LISTA DE TABLAS.....	XII
• LISTA DE ANEXOS.....	XIII
• 1. INTRODUCCION.....	14
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>14</b>
<b>1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....</b>	<b>16</b>
• 2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS .....	17
• 3. HIPÓTESIS .....	29
<b>3.1 HIPÓTESIS GENERAL .....</b>	<b>29</b>
• 4. VARIABLES.....	29
<b>4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES.....</b>	<b>29</b>
<b>4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....</b>	<b>29</b>
• 5. OBJETIVOS .....	29
<b>5.1 OBJETIVO GENERAL.....</b>	<b>29</b>
<b>5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>30</b>
• 6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	31
<b>6.1 DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>	<b>31</b>
6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	31
6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	32



<b>6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA .....</b>	<b>32</b>
<b>6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO.....</b>	<b>32</b>
<b>6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN .....</b>	<b>33</b>
<b>6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS .....</b>	<b>33</b>
<b>6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN. ....</b>	<b>34</b>
<b>6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....</b>	<b>35</b>
• 7. RESULTADOS .....	36
• 8. DISCUSION.....	42
• 9. CONCLUSIONES .....	46
• 10. RECOMENDACIONES.....	47
• 11. BIBLIOGRAFÍA.....	48
• 12. ANEXOS.....	52

# INFORME DE ANTIPLAGIO



## Document Information

Analyzed document	TESIS -PEREZ- GARZÓN -ALEXANDRA -JOMIRAD .docx (D145498529)
Submitted	11/14/2022 6:18:00 AM
Submitted by	COSSIO
Submitter email	wilbert.cossio@upsjb.edu.pe
Similarity	16%
Analysis address	wilbert.cossio.upsjb@analysis.orkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>Universidad Privada San Juan Bautista / 1. PT - ALEXANDRA PEREZ - 24-MARZO-2022.pdf</b> Document 1. PT - ALEXANDRA PEREZ - 24-MARZO-2022.pdf (D131448735) Submitted by: PEDRO.TINEDO@UPSJB.EDU.PE Receiver: pedro.tinedo.upsjb@analysis.orkund.com	 27
<b>SA</b>	<b>Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS ESTEFANY-7-01-2022 ULTIMO.docx</b> Document TESIS ESTEFANY-7-01-2022 ULTIMO.docx (D124272832) Submitted by: wilbert.cossio@upsjb.edu.pe Receiver: wilbert.cossio.upsjb@analysis.orkund.com	 1
<b>SA</b>	<b>Universidad Privada San Juan Bautista / 2. TESIS - ALEXANDRA.docx</b> Document 2. TESIS - ALEXANDRA.docx (D139409047) Submitted by: wilbert.cossio@upsjb.edu.pe Receiver: wilbert.cossio.upsjb@analysis.orkund.com	 5



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 4 DE OCTUBRE 2022

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

Perez Garzon Alexandra Jomirad / Dr. WILBERT JUVENAL COSSIO BOLAÑOS

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TESIS ( X )
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ( )
- ARTICULO ( )
- OTROS ( )

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO

URKUND, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: **\*NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL DE PACIENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN GENARO DE VILLA - CHORRILLOS, LIMA-2022**

\*CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE:16%

Conformidad Autor:

Nombre: PEREZ GARZÓN ALEXANDRA JOMIRAD  
DNI: 76036673

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Dr. COSSIO BOLAÑOS WILBERT J.  
DNI: 29236857



GYT-FR-64

V.1

17/02/2022

## LISTA DE TABLAS

- Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos. ... 36
- Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos, según ocupación. ....37
- Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos, según grado de instrucción. ....38
- Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud materno infantil San Genaro de Villa-Chorrillos, según estado civil.....39
- Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos, según edad.....40
- Tabla 6. Nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos, según número de embarazo. ....41

## LISTA DE ANEXOS

- Anexo 1. Operacionalización de variables.....51
- Anexo 2. Determinación del tamaño muestral.....53
- Anexo 3. Permiso para ejecución de investigación.....54
- Anexo 4. Ficha técnica del instrumento.....57
- Anexo 5. Consentimiento informado.....58
- Anexo 6. Certificado de calibración.....60
- Anexo 7. Ficha de recolección de datos.....66
- Anexo 8. Matriz de consistencia.....71

## **1. INTRODUCCION**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud bucodental puede definirse como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca, infección de garganta, enfermedad periodontal, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades o trastornos que limitan la capacidad de la persona al masticar, sonreír y hablar, mientras tiene un impacto sobre su bienestar psicosocial, así mismo la OMS recomienda que la promoción de la salud es relevante como una de las estrategias propuestas para aumentar el control sobre la salud bucal y general.<sup>1</sup> Aproximadamente 1,1 millones de bebés mueren debido a la prematuridad y 15 millones más nacen prematuros, según informes de la Federación Europea de Periodoncia y la Academia Americana de Periodoncia, ya que el parto prematuro ha sido identificado a nivel mundial como la segunda causa más común de muerte en niños.<sup>2</sup> El embarazo es un período único en la vida de la mujer y se caracteriza por problemas fisiológicos complejos de cambios que pueden afectar adversamente la salud bucal. Incluso un embarazo saludable provoca cambios importantes en la anatomía, fisiología y metabolismo materno que incluyen una mayor susceptibilidad a la infección oral.<sup>3</sup> Se considera la salud bucal como parte integral ya que uno no puede estar sano sin buena salud bucal. Sin embargo,

la mala salud bucal durante el embarazo puede conducir a malos resultados para la madre y el bebé.<sup>4</sup> por la cual las mujeres embarazadas primerizas son más propensas a buscar información de salud, lo que hace que este sea un momento oportuno para proporcionar información sobre la importancia de salud bucal infantil.<sup>5</sup> Por eso el cuidado de la salud bucal durante el embarazo ha sido reconocido como un importante problema de salud pública en todo el mundo.<sup>6</sup> Es por ello que se considera a las embarazadas un grupo poblacional estratégico para la aplicación de programas educativos, favorable para el establecimiento de hábitos más saludables.<sup>7</sup>

Según lo mencionado esta tesis tiene importancia teórica, porque nos proporciona información sobre el nivel de conocimiento en salud oral de pacientes gestantes, Asimismo, impacto social ya que permitirá implementar en los centros de salud medidas preventivas en madres gestantes y así evitar la aparición de enfermedades orales, además relevancia metodológica porque fue efectuada a través de charlas educativas, protocolos que deberá realizar las pacientes como tratamientos preventivos, y clínicamente permitirá al cirujano dentista aplicar medidas preventiva según los datos sociodemográficos para evitar casos de enfermedad oral de gravedad.

Por lo tanto, el propósito de la presente tesis es determinar el nivel

de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa – Chorrillos?



## 2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

En el 2022, Gavic y col.<sup>8</sup> evaluaron las actitudes y conocimientos sobre salud bucal y salud bucal infantil entre las mujeres embarazadas. En un estudio conformado por 325 mujeres embarazadas en la república de Croacia utilizando un cuestionario anónimo en línea de enero a junio de 2019. El cuestionario se dividió en tres partes: datos sociodemográficos actitud y conocimiento. Cuyos resultados se analizaron con estadística descriptiva, análisis de correlación de Spearman y prueba de chi-cuadrado. Encontrando que las mujeres son mayoritariamente informadas sobre salud bucal durante el embarazo por sus odontólogos (53,54%) y menos de sus médicos generales (4%). En el embarazo se observó sangrado gingival en un 52,31% de los encuestados y la movilidad dental en un 12,31%. La prueba de Chi-cuadrado determinó que había una diferencia en la actitud con respecto a la edad a la que deben dejar de amamantar en su primer embarazo y las que ya tenían hijos. Solo el 9,23% de los encuestados sabe que amamantar puede causar caries. Concluyendo que las mujeres embarazadas en la república de Croacia no tienen suficiente conocimiento, y no son conscientes de la importancia de la salud bucal durante el embarazo ni de la salud bucal infantil.

En el 2022, Chaitra y col.<sup>9</sup> compararon y evaluaron el conocimiento, la actitud y la práctica de la salud bucal y los resultados adversos del embarazo en las zonas rurales y urbanas en mujeres embarazadas de la ciudad de Moradabad Uttar Pradesh, India. El estudio se realizó en centros

de salud, hospitales privados y gubernamentales, e instituciones en la ciudad de Moradabad (Uttar Pradesh, India) de manera transversal con un cuestionario estructurado en una muestra de 515 gestantes. La información obtenida fue analizada con la prueba de Chi-cuadrado para variables cualitativas con un  $p < 0,05$ . Encontrando que la mayoría de los encuestados (82,9%) del área urbana sabían de placa dental y enfermedades de las encías y del área rural solo el 17.1% conocía del mismo ( $p < 0,05$ ). El Conocimiento de la conexión entre el embarazo y la salud oral también se vio más alta entre los participantes urbanos (94.1%), mientras que solo el 5,9% de los participantes rurales sabían lo mismo. Se encontró una práctica de salud oral adecuada en la mayoría de los participantes urbanos, además que los niveles de educación de los participantes estaban fuertemente asociados con la práctica de la salud bucal. Concluyendo que el conocimiento de mujeres embarazadas de grupo rural tiene una pobre asociación de salud bucal y efectos adversos del embarazo, el nivel de educación y el estatus socioeconómico. se asoció significativamente con la actitud y la práctica de la salud oral y la educación sobre salud dental durante el embarazo puede conducir a una mejor salud oral y por lo tanto a un mejor resultado del embarazo.

En el 2021, Chaitra y col.<sup>10</sup> evaluaron el nivel de conocimientos y actitudes sobre la salud bucal prenatal e infantil en una muestra de 120 gestantes de Coimbra, Portugal. Mediante un cuestionario autoaplicado a embarazadas que asistieron a controles prenatales en dos instituciones de salud pública

en Coimbra. Los datos recopilados incluyeron información sociodemográfica, conocimientos y prácticas de salud bucal en el embarazo y conocimientos sobre salud bucal en niños. El análisis estadístico se realizó utilizando métodos descriptivos e inferencial utilizando una prueba de chi-cuadrado con un intervalo de confianza del 95%. Encontrando que el 68,9% de los participantes se cepillaron sus dientes dos veces al día, el 36,4% refirió no usar hilo dental, con una asociación estadísticamente significativa con la edad ( $p = 0,004$ ). La mitad de los encuestados no había asistido a una cita dental antes del embarazo, y el 59,2% creía que el embarazo podía ser perjudicial para la salud bucal. Concluyendo que los conocimientos y prácticas relacionados con la salud oral de las mujeres encuestadas fueron en general deficientes.

En el 2021, Azizah y col.<sup>11</sup> analizaron la correlación entre el conocimiento y la actitud de las mujeres embarazadas hacia su práctica de salud bucal en una investigación analítica con un método transversal a 65 mujeres embarazadas en el Centro de Salud Comunitario de Sukajadi (Puskesmas), definido mediante técnica de muestreo intencional. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario y la prueba estadística utilizada en este estudio fue la correlación de Spearman, mostrando que el 66,2% de las gestantes tenían buenos conocimientos sobre el cuidado de la salud bucal, el 27,7% tenía conocimientos adecuados y el 6,2% conocimientos deficientes. La actitud hacia el cuidado de la salud bucodental encontró que el 56,9% de las gestantes tuvo una

buena actitud, el 43,1% tuvo una actitud regular y ninguna estuvo en la mala categoría. La práctica del cuidado de la salud bucal de las gestantes resultó que el 15,4% se encontraba en una categoría buena, el 60,0% en la categoría regular y el 24,6% en la categoría pobre. El análisis estadístico entre la actitud y la práctica del cuidado de la salud bucal mostraron una correlación débil con el coeficiente de correlación 0,124 y un valor de significación p valor superior a 0,05 (0,325), lo que indicaría que no hubo relación significativa entre las actitudes y la práctica del cuidado de la salud bucal. Concluyendo que hay correlación débil entre el conocimiento y la actitud de las mujeres embarazadas hacia su práctica de salud bucal.

En el 2021, Azevedo y col.<sup>12</sup> evaluaron el conocimiento sobre la salud bucal de las mujeres embarazadas, así como los factores asociados a este conocimiento. En un estudio transversal con enfoque cuantitativo, realizado con 196 gestantes. Se completaron dos cuestionarios, el primero dirigido a aspectos sociodemográficos y económicos y el segundo relacionado con el control prenatal y el conocimiento sobre la salud bucal del bebé. Las puntuaciones de conocimiento se compararon mediante la prueba de Mann-Whitney y Kruskal Wallis. El nivel de significación adoptado en el estudio fue del 5% ( $\alpha = 0,05$ ). Mujeres embarazadas de 31 a 44 años, con estudios superiores, con ingreso familiar superior a 3 salarios mínimos y que pensaron que era necesario ir al dentista durante el embarazo presentó mayor puntaje de conocimiento, en comparación con sus compañeros. Concluyendo que el conocimiento sobre la salud bucal de las mujeres

embarazadas y sus bebés aún es muy limitado a algunos grupos sociales. En el 2020, Liber y col.<sup>13</sup> establecieron la correlación entre los hábitos orales de higiene en relación con la edad, nivel de estudios y lugar de residencia (urbano/rural) y determinar la importancia del papel de los expertos en la educación posterior del paciente, realizando un estudio transversal en pacientes internados en el departamento de maternidad y puérpera de maternidad del Hospital General Zabok y los veteranos croatas en el período del 1 de diciembre de 2016 hasta el 15 de febrero de 2017. Los datos para el análisis estadístico se obtuvieron a partir de un cuestionario anónimo de 15 preguntas. Encontrando que el 49% de las mujeres embarazadas y después del parto cree que la higiene bucal no afectar el resultado del embarazo, el 70% de las mujeres con los niveles más bajos de la educación no van a sus controles dentales. Más del 90 % de los encuestados con estudios superiores utilizaban productos de higiene oral adicionales, mientras que solo el 20% de las mujeres con bajos niveles de educación usaron productos adicionales productos. Los resultados mostraron que el 71% de las mujeres pensaban que no habían recibido suficiente información de salud bucal de su médico. Además, en el 60% de los encuestados, pensaban que los datos primarios sobre higiene y salud bucal no estaban disponibles por los profesionales sino a través de otras fuentes. Concluyendo que los datos obtenidos muestran que casi la mitad de los encuestados no desarrolló el hábito de conciencia de la necesidad de higiene bucal.

En el 2020, Bansal y col.<sup>14</sup> evaluaron la salud oral, el estado de las mujeres embarazadas y evaluaron aprendizaje en su conocimiento después de la sesión educativa en un entorno prenatal. En un estudio previo y posterior a la intervención realizado en las mujeres embarazadas (n = 198) que asisten a un control prenatal clínica en un hospital de tercer nivel de atención. Con un cuestionario semiestructurado de 14 puntos para evaluar los conocimientos, actitud previos y posteriores hacia la salud bucal. Cada participante fue educado por sí mismo y cuidado bucal infantil con la ayuda de un cuadernillo especial impreso a color. Se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis explorar las asociaciones entre la edad, la educación, clase socioeconómica y conocimiento; Se usó la prueba Wilcoxon para comparar pre y posterior al conocimiento. Encontrando que la puntuación de conocimientos, actitudes sobre la salud era 4 (0-8) y se encontró asociado con el nivel de educación ( $p = 0,014$ ) y clase socioeconómica (0,019). Hubo una mejora significativa en la mediana puntuación de post-conocimiento a 7 (2-10) ( $p < 0.001$ ) siguiendo Jornada educativa de salud bucal en todas las categorías. Concluyendo que la salud bucodental preventiva integrada y programa educativo a las mujeres embarazadas pueden beneficiar la salud dental de las mujeres y niños.

En el 2019, Llena y col.<sup>15</sup> evaluaron los conocimientos de las gestantes en materia de salud bucal y prevención, correlacionándola con factores sociosanitarios, educativos, autocuidado y la higiene bucal. En un total de 139 mujeres de un Departamento de Salud de la Comunidad de Valencia

España a través de una encuesta autoadministrada, cuyos resultados fueron analizados con prueba de chi-cuadrado (prueba de  $\chi^2$ ) y ANOVA ( $p < 0,05$ ) para el análisis. Variables significativamente asociadas a los conocimientos generales fueron incluidos en un análisis de regresión logística. Variables que explicaron el conocimiento general en términos de salud bucodental (Exp B=3,59  $p=0,017$ ), secundaria/licenciatura o nivel equivalente de educación (Exp B = 0,23  $p = 0,010$ ), nivel medio o alto de autocuidado (Exp B = 0,146  $p = 0,024$  y Exp B = 0,208  $p = 0,046$ , respectivamente), y conocimiento medio o alto en prevención (Exp B = 0,092  $p = 0,003$  y Exp B = 0,280  $p = 0,017$ , respectivamente). Concluyendo que el nivel de educación, autocuidado y conocimientos sobre prevención y salud bucal fueron los factores que determinaron un mayor nivel de conocimientos sobre salud bucal de las gestantes.

En el 2019, Togo y col.<sup>16</sup> evaluaron el nivel conocimiento y percepción sobre gingivitis del embarazo y la salud bucal de los recién nacidos, en un estudio transversal a través de un cuestionario autoadministrado entre 251 gestantes que acudieron al hospital del niño y maternidad del ministerio de salud de la ciudad de Aseer, Arabia Saudita. El cuestionario incluye preguntas relacionadas con su conocimiento y conciencia sobre las causas, el tratamiento, las medidas preventivas y los efectos adversos efectos de la gingivitis en la salud oral de una mujer. los datos se ingresaron en una hoja de excel de microsoft y se sometieron a análisis estadístico utilizando SPSS (versión 17). Se utilizó análisis descriptivo y para la comparación la

prueba de chi-cuadrado. Encontrando que la mayoría de las mujeres embarazadas desconocían el desarrollo de la gingivitis del embarazo, así como la causa, los efectos, el tratamiento y las medidas preventivas para lo mismo. la mayoría de los sujetos estuvo de acuerdo en que se requería esencialmente tener comunicación oral. educación en salud antes de que comenzara el término de su embarazo. concluyendo que la mayoría de las mujeres embarazadas dijeron que desconocían la gingivitis del embarazo. En el 2019, Gupta y col.<sup>17</sup> Evaluaron los saberes y prácticas de las gestantes sobre salud oral en un centro de atención terciaria en Nepal. En un estudio cualitativo en el Nobel Medical College and Teaching Hospital del 15 de enero al 15 de junio de 2018 después de la aprobación del comité de revisión institucional de la escuela de medicina. Mediante un muestreo por conveniencia en cincuenta mujeres embarazadas admitidas en la sala prenatal fueron entrevistados con respecto a su conocimiento de la atención dental en el embarazo, el problema común dental que enfrentaron y el tratamiento tomado. Se utilizó una proforma prediseñada y los datos fueron analizada con SPSS versión 17. Encontrando que 22 (44%) pacientes reportaron problemas dentales durante el embarazo. Sangrado de las encías se observó en 7 (14%) y dolor de muelas en 7 (14%). 47 (94%) pacientes reconocieron que el cuidado dental de rutina era necesario para la salud, solo 6 (12%) fueron consciente de que la mala salud dental podría afectar el peso del bebé. La salud bucal no es vista como prioridad en 24 (48%) fue la principal barrera para buscar atención dental en el



embarazo seguida de los costos del tratamiento en 18 (36%) y problemas de seguridad en el embarazo en 8 (16%) casos. Concluyendo que aunque los problemas dentales eran una ocurrencia común en el embarazo, la utilización de los servicios eran bajos para lo mismo, Así mismo los participantes informaron barreras significativas para obtener atención dental. Incluida la falta de conocimiento sobre la importancia de la salud oral materna y los costos del tratamiento.

En el 2018, Khalaf y col.<sup>18</sup> evaluaron los conocimientos sobre salud bucal, actitud y prácticas reportadas entre mujeres embarazadas en la gobernación de Assiut. Mediante un diseño de estudio transversal descriptivo a través de un cuestionario de entrevista estructurada; incluye dos herramientas: Herramienta (I); parte (1) datos personales, parte (2): evaluación de conocimientos sobre salud bucal, parte (3): Prácticas reportadas de salud bucal y herramienta (II): incluye actitud de gestantes hacia la salud bucal. Encontrando que: 79,7% de las mujeres entrevistadas tenían edad  $\leq 30$  años, 82,5% de ellas eran de área rural. Las mujeres analfabetas representaron el 33,2% del grupo estudiado. El 85,5% de las gestantes eran amas de casa. La actitud positiva hacia la higiene bucal fue significativamente mayor entre las personas urbanas, educadas, trabajadoras y primigrávidas. ( $p=0,007$ ,  $p=0,03$ ,  $p<0,0001$  y  $p=0,04$  respectivamente). La práctica de la limpieza diaria de los dientes fue mayor entre los urbanos que entre los residentes rurales (79,7% frente a 46,8% respectivamente), con estudios universitarios (89,3%) que otros grupos y

trabajadores mujeres que amas de casa (84,9% versus 47,1%) con diferencia estadísticamente significativa mientras que ni la edad ni el número de embarazos afectados por la limpieza diaria de los dientes. Concluyendo que el nivel educativo alto, madre trabajadora y de residencia urbana puede afectar positivamente tanto actitudes y prácticas de la higiene bucal entre las mujeres embarazadas.

En el 2018, Luengo y col.<sup>19</sup> evaluaron el nivel de conocimientos sobre salud bucal en gestantes mexicanas. Mediante un cuestionario durante el periodo noviembre 2015 a febrero 2016 a 50 mujeres embarazadas bajo control médico prenatal en el Hospital General de la Mujer Zacatecana, México, evaluando el nivel general de conocimientos sobre salud bucal, considerando medidas preventivas, enfermedades bucales, atención odontológica a la gestante y desarrollo dental, también se la prueba  $X^2$  para analizar el nivel de conocimientos respecto a la edad, lugar de procedencia y grado de instrucción. Encontrando que el 58% de las encuestadas tiene un nivel regular de conocimientos sobre salud bucal, medidas preventivas un 44% de conocimiento regular. Se definió en los ítems de enfermedades bucales, atención odontológica y desarrollo dental un nivel de conocimientos malo. Sin embargo, se encontró diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y la edad ( $p = 0.0008$ ) y el lugar de procedencia de la gestante ( $p = 0.0266$ ). Concluyendo que la educación en salud bucal en la etapa de control prenatal debe ser una actividad prioritaria en los servicios de salud,

tanto en los rubros de motivación como de formar hábitos saludables para la familia.

En el 2018, Naorungroj y col.<sup>20</sup> determinaron el estado de higiene bucal, autopercepción de mal olor bucal, prácticas de higiene bucal y el conocimiento de la salud bucal, en grupo de mujeres embarazadas musulmanas tailandesas. El estudio fue transversal en un total de 88 mujeres embarazadas respondiendo a un cuestionario autoadministrado que comprendía datos sociodemográficos, autopercepción de mal olor bucal, prácticas de higiene bucal, así como su conocimiento sobre las causas y efectos de la gingivitis durante el período prenatal, utilizando el índice gingival modificado (MGI), el índice de placa (PI) y el índice de Winkel (WTCl), respectivamente. las asociaciones de niveles educativos con medidas clínicas y respuestas al cuestionario se analizaron con SPSS versión 17. Encontrando que las gestantes tenían niveles moderados de inflamación gingival (MGI =  $1,36 \pm 0,40$ ), depósito de placa visible (PI =  $1,43 \pm 0,47$ ) y lengua con recubrimiento poco dispersa (WTCl =  $5,40 \pm 2,82$ ). MGI disminuyó significativamente a medida que aumentaron los niveles educativos ( $p1 = 0,041$ ). Aunque el 90% de los participantes tenía conocimientos relacionados con buenos hábitos de higiene bucal, un alto número de participantes informó un tiempo de cepillado corto (77%), cepillado de dientes irregulares después de las comidas (66%), limpieza irregular de la lengua (46%) y experiencia de mal aliento (71%). Además, un número importante de mujeres embarazadas carecían de conocimiento

o malinterpretaban las relaciones entre la salud bucodental y la sistémica. Las prácticas de higiene bucal y el conocimiento de la salud bucal no fueron significativamente diferentes entre los niveles educativos. Concluyendo que la mayoría de las mujeres embarazadas musulmanas tailandesas tenían una higiene oral regular, inadecuada autocuidado de la higiene bucal, y el conocimiento inadecuado de la importancia de las relaciones entre la salud bucal sistémica.

### **3. HIPÓTESIS**

#### **3.1 HIPÓTESIS GENERAL**

Por ser un estudio descriptivo no presenta hipótesis.

### **4. VARIABLES**

#### **4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES**

- Nivel de conocimientos de salud oral: Escala de conocimiento sobre salud oral.<sup>8</sup>
- Ocupación: Actividad que realiza la persona para solventar sus gastos económicos.<sup>8</sup>
- Grado de instrucción: Nivel más alto de estudios logrado.<sup>9</sup>
- Estado civil: Estado legal de la persona ocasionado por el matrimonio.<sup>9</sup>
- Edad: Tiempo de vida de la persona<sup>9</sup>.
- Número de gestación: cantidad de gestación de la mujer.<sup>9</sup>

#### **4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

La operacionalización de las variables del presente estudio se presenta en el Anexo 1.

### **5. OBJETIVOS**

#### **5.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa –

Chorrillos.

## **5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Evaluar el nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos, según ocupación.

Evaluar el nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos, según grado de instrucción.

Evaluar el nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos, según estado civil.

Evaluar el nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos, según edad.

Evaluar el conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos, según número de embarazo.

## **6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **6.1 DISEÑO METODOLÓGICO**

La tesis es de diseño no experimental.

#### **6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Por el número de variables: Es descriptivo, porque se evaluó el nivel de conocimiento con los datos sociodemográficos.

Por el número de mediciones: Es transversal porque se evaluó el conocimiento de madres gestantes sobre salud oral en un solo momento.

Según la fuente de recolección de datos: Es prospectivo porque se recolectó la información a través de un instrumento hetero administrado.

Por la intervención: Es observacional porque solo se inspeccionó el nivel de conocimiento sobre salud bucal.

### **6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación fue de nivel descriptivo.

### **6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población de la presente tesis estuvo conformada por 285 madres gestante del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa del distrito de Chorrillos y la muestra fue constituida por 140 madres gestantes.

### **6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO**

La definición del tamaño muestral de la presente tesis se realizó mediante una formula para estimar una proporción de población conocida, con un nivel de confianza de 95% y una población finita, con un error del 5%. (Anexo 2). Se empleó un muestreo probabilístico tipo aleatorio simple con la función aleatoriedad del programa Excel, previa elaboración de una lista proporcionada por el centro de salud.



#### **6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

Pacientes gestantes mayores de edad del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos.

Pacientes gestantes del control prenatal del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

Pacientes gestantes que presentaron enfermedades sistémicas.

Pacientes gestantes con alguna discapacidad física.

Gestante que no se ha controlado ni pasado por el área de salud bucal.

#### **6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

La tesis se remitió al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista, la cual nos remitió la constancia con código de registro N° 510-2022- CIEI-UPSJB, para poder solicitar las autorizaciones respectivas (Anexo 3) para el uso correcto del consentimiento informado (Anexo 5) después de ello se empleó el cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud oral (Anexo 7) a través de un formato físico digitalizado en una Tablet, que reemplazó al papel y de manera presencial el investigador realizó las preguntas, los datos obtenidos de la recolección de nuestra muestra se registraron en una carpeta digital con clave, la cual solo el investigador principal tuvo acceso en el procesamiento de los datos obtenidos.

Finalmente, después de concluido la investigación se destruyó la información con el fin de proteger la confidencialidad de los datos.

## **6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.**

Se empleó el cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud oral para la obtención de la información previa autorización del comité Institucional de Ética en Investigación de la UPSJB con código de registro N° 510-2022- CIEI-UPSJB y se solicitó permiso con una carta dirigida al director de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur - DIRIS LS y al del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa Chorrillos con número de constancia - 042 de autorización de proyecto de investigación.

Se brindó una charla instructiva a las gestantes participantes y luego se procedió a entregar las encuestas con la Tablet de parte del investigador, posteriormente se registró en un archivo en hoja de cálculo de Excel ® versión 5,0 en la cual se almacenó la información obtenida para los análisis estadísticos correspondientes.

El instrumento se revalidó por opiniones de expertos, versado en el tema (Anexo 6) en base a los datos presentados del presente cuestionario y comprendido en una ficha técnica para su validación y manejo.

## **6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

La información obtenida se organizó en el Microsoft Excel ®versión 5,0 y que se examinó en el paquete estadístico SPSS ® versión 24, y así lograr un análisis univariado, con la cual se determinó las frecuencias y porcentaje que se muestra en tablas estadísticas según los datos sociodemográficos.

## 7. RESULTADOS

**Tabla 1.** Nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bueno	2	1,4
Nivel Regular	111	79,3
Nivel Malo	27	19,3
Total	140	100,0

**Fuente:** según encuesta realizada.

Según la tabla 1 se puede apreciar que el 79,3% de las pacientes gestantes encuestadas alcanzan a tener un conocimiento regular sobre salud oral, seguido de nivel malo con 19,3 %.

**Tabla 2.** Nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos, según su ocupación.

Variables	Indicadores	Nivel de conocimiento							
		Bueno		Regular		Malo		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Ocupación	Ama de casa	0	0,0	34	79,1	9	20,9	43	100,0
	Independiente	1	1,5	54	80,6	12	17,9	67	100,0
	Dependiente	1	3,3	23	76,7	6	20,0	30	100,0
	Total	2	1,4	111	79,3	27	19,3	140	100,0

Fuente: según encuesta realizada.

En la tabla 2 se puede observar que el nivel regular es el que prevaleció, destacando dentro de este nivel, las de ocupación independiente con 80,6 % seguido del grupo de amas de casa con 79,1 % y finalmente las dependientes con 76,7%.

**Tabla 3.** Nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos, según su grado de instrucción.

Variables	Indicadores	Nivel de conocimiento						Total	
		Bueno		Regular		Malo		n	%
		n	%	n	%	N	%	n	%
Grado de Instrucción	Secundaria	0	0,0	42	76,4	13	26,3	55	100,0
	Superior Técnica	1	2,2	37	82,2	7	15,6	45	100,0
	Superior Universitaria	1	2,5	32	80,0	7	17,5	40	100,0
	Total	2	1,4	111	79,3	27	19,3	140	100,0

Fuente: según encuesta realizada.

En la tabla 3 se puede observar que el nivel regular es el que prevaleció, destacando dentro de este nivel, las de instrucción superior técnica con 82,2 % seguido de superior universitaria con 80,0 % y finalmente las gestantes con nivel secundaria con 76,4%.

**Tabla 4.** Nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud materno infantil San Genaro de Villa-Chorrillos, según su estado civil.

Variables	Indicadores	Nivel de conocimiento						Total	
		Bueno		Regular		Malo		n	%
		n	%	N	%	n	%	n	%
	Soltera	0	0,0	47	75,8	15	24,2	62	100,0
	Casada	0	0,0	24	82,8	5	17,2	29	100,0
Estado Civil	Divorciada	1	33,3	2	66,7	0	0,0	3	100,0
	Conviviente	1	2,2	38	82,6	7	15,2	46	100,0
	Total	2	1,4	111	79,3	27	19,3	140	100,0

Fuente: según encuesta realizada.

En la tabla 4 se puede apreciar que en relación con el conocimiento de salud oral de pacientes gestantes, el nivel regular es el que prevaleció, destacando dentro de este nivel, las de estado civil casada con 82,8 % seguido de conviviente con 82,6 %, luego soltera con 75,8 % y finalmente divorciada con 66,7%.

**Tabla 5.** Nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos, según su edad.

Variables	Indicadores	Nivel de conocimiento						Total	
		Bueno		Regular		Malo			
		n	%	N	%	N	%	N	%
Edad	Adolescente. (10-19 años)	0	0,0	10	71,4	4	28,6	14	100,0
	Adulta. (20-34 años)	2	2,0	76	77,6	20	20,4	98	100,0
	Añosa. (35 a más)	0	0,0	25	89,3	3	15,2	46	100,0
	Total	2	1,4	111	79,3	27	19,3	140	100,0

Fuente: según encuesta realizada.

En la tabla 5 se puede apreciar que, en relación al conocimiento de salud oral de pacientes gestantes, el nivel regular es el que prevaleció, destacando dentro de este nivel, las gestantes añosas con 89,3 % seguido de adultas con 77,6 % y finalmente adolescentes con 71,4%. Se observa una tendencia de que a medida que se incrementa la edad existe un mejor nivel de conocimiento.



**Tabla 6.** Nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos, según su número de embarazo.

Variables	Indicadores	Nivel de conocimiento							
		Bueno		Regular		Malo		Total	
		N	%	n	%	n	%	n	%
Embarazo	Primer embarazo	1	1,5	47	72,3	17	26,2	65	100,0
	Segundo embarazo	1	2,0	42	82,4	8	15,6	51	100,0
	Tercer embarazo a más.	0	0,0	22	91,7	2	8,3	24	100,0
	Total	2	1,4	111	79,3	27	19,3	140	100,0

Fuente: según encuesta realizada.

En la tabla 6 se puede apreciar que, en relación con el conocimiento de salud oral de pacientes gestantes, el nivel regular es el que prevaleció, destacando dentro de este nivel, las gestantes con tres o más embarazos con 91,7 % seguido de las que tuvieron dos embarazos con 82,4 % y finalmente las primigestas con 72,3%. Se observa una tendencia de que a medida que se incrementa el número de embarazos existe un mejor nivel de conocimiento.

## 8. DISCUSION

En la presente tesis se buscó determinar el nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa – Chorrillos. En la cual se encontró que el 79,3% de las pacientes gestantes encuestadas alcanzan a tener un conocimiento regular sobre salud oral, seguido de nivel malo con 19,3 %. Lo cual coinciden con los estudios de Gavic y col.<sup>8</sup> Azizah y col.<sup>11</sup> quienes encontraron que las mujeres son mayoritariamente informadas sobre salud bucal durante el embarazo por sus odontólogos (53,54%) ya que ellas se preocupaban por el sangrado gingival, cierta movilidad dental de la enfermedad periodontal que puede causar partos prematuros y bajo peso al nacer del niño. Asimismo, Chaitra y col.<sup>9</sup> encontró resultados muchos más elevados en el nivel de conocimientos (82,9%) la mayoría de los encuestados fueron del área urbana quienes conocían la placa dental, las enfermedades de las encías y del área rural solo el 17,1%. Pero sin embargo en este estudio hubo un hallazgo alarmante, fue que ninguno de los participantes rurales (0%) sabía que la mala salud bucal de la madre puede afectar al feto provocando un bajo peso al nacer del bebé, mientras que el 100% de los encuestados urbanos conocía esta conexión ( $p < 0,005$ ). Igualmente, Esteves y col.<sup>10</sup> Encontró que alrededor del 60,8% de los encuestados calificó su actual estado de salud bucal como “Bueno”, mientras que el 31,7% lo calificó como aceptable y el 7,5% como excelente. Sin embargo, sólo el 49,2% de las gestantes había acudido a consulta odontológica antes

de su actual embarazo. Estos estudios son contrarios a lo encontrado por Gruta y col.<sup>17</sup> quienes reportaron en su estudio que las madres embarazadas tenían poco conocimiento sobre la salud dental durante el embarazo, debido a que en su estudio la edad media de las gestantes fue de 25,12±5,4 años y el 56% de ellas estaba en su primer embarazo, al menor nivel de alfabetización y que reportaron que no asistieron a la consulta dental durante los últimos doce meses. Además, en el presente trabajo de tesis se puede observar que el nivel conocimientos regular sobre salud oral es el que prevaleció, destacando dentro de este nivel, las de ocupación independiente con 80,6 % seguido del grupo de amas de casa con 79,1 % y finalmente las dependientes con 76,7%. Lo cual no coincide con el estudio de Llena y col.<sup>15</sup> donde se evaluó el tipo de trabajos (amas de casa / trabajos remunerados) en función de la nacionalidad de las embarazadas (española o extranjera), encontrando un número significativamente superior de mujeres con trabajos remunerados dentro de las españolas (64,3%), frente a las extranjeras (18,5%).) en  $p < 0,001$ . Sin embargo, en cuanto al nivel de conocimientos sobre salud oral no se encontraron diferencias significativas asimismo, el nivel regular es el que prevaleció, destacando dentro de este nivel, las de instrucción superior técnica con 82,2 % seguido de superior universitaria con 80,0 % y finalmente las gestantes con nivel secundaria con 76,4%. Lo cual tiene relación a los estudios de Liber y col.<sup>13</sup> y Bansal y col.<sup>14</sup> quienes informan que a un mayor nivel de educación un mayor conocimiento del impacto

potencial de la higiene bucal en el resultado del embarazo. Además, un mayor grado de educación significa un uso frecuente y significativo de productos de higiene bucal adicionales. A pesar de ello, los datos visibles nos muestran que casi la mitad de los pacientes no han desarrollado hábitos ni conciencia de higiene bucal, la prevalencia sigue al grado de escolaridad por lo que los peores indicadores se correlacionan con un menor grado de escolaridad por lo que el énfasis del enfoque contemporáneo es la prevención, y de acuerdo a que más de la mitad de las mujeres encuestadas no tienen los conocimientos necesarios sobre salud bucal, abre un espacio para la educación continua y la promoción del programa informativo por parte de los sistemas de salud. También apreciar que, en relación con el conocimiento de salud oral de pacientes gestantes, el nivel regular es el que prevaleció, destacando dentro de este nivel, las de estado civil casada con 82,8 % seguido de conviviente con 82,6 %, luego soltera con 75,8 % y finalmente divorciada con 66,7%. La cual es contrario a lo encontrado por Atogo y col16 Cuando se indagó si la gingivitis del embarazo podría afectar la salud bucal del recién nacido, la mayoría de las mujeres casadas (47,41%) se mostró indecisa al respecto, mientras que el 28,68% desconocía tal efecto sobre la salud bucal del recién nacido. La mayoría de las gestantes (55,37%) desconocía el desenlace adverso del embarazo, asociado a la gingivitis del embarazo. En relación con el conocimiento de salud oral de pacientes gestantes, el nivel regular es el que prevaleció, destacando dentro de este nivel, las gestantes añosas con

89,3 % seguido de adultas con 77,6 % y finalmente adolescentes con 71,4%. Se observa una tendencia de que a medida que se incrementa la edad existe un mejor nivel de conocimiento. Lo cual coincide con el estudio de Azevedo y col.<sup>12</sup> Quien, en su investigación, las gestantes mayores mostraron mayor conocimiento sobre su salud bucal y la de sus bebés. Este resultado puede estar asociado a que la madurez genera mayor responsabilidad por uno mismo y por los demás. En relación con el conocimiento de salud oral de pacientes gestantes, el nivel regular es el que prevaleció, destacando dentro de este nivel, las gestantes con tres o más embarazos con 91,7 % seguido de las que tuvieron dos embarazos con 82,4 % y finalmente las primigestas con 72,3%. Se observa una tendencia de que a medida que se incrementa el número de embarazos existe un mejor nivel de conocimiento.

Según las discusiones mencionadas los centros de salud deben mejorar las capacitaciones para las gestantes e implementar infografías y videos digitales en salud oral, para su envío a través del WhatsApp u otras redes sociales, implementar la tele odontología en medidas de prevención para mejorar el conocimiento de las madres gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos. Existen limitaciones en el estudio ya que es un estudio transversal y que se realiza en un solo centro de salud para la cual se recomienda futuros estudios multicéntricos.

## 9. CONCLUSIONES

- El 79,3% de las pacientes gestantes alcanzan un conocimiento regular sobre salud oral, seguido de nivel malo con 19,3 %.
- En la ocupación prevaleció el nivel regular, destacando el trabajo independiente seguido del grupo de amas de casa y finalmente las dependientes.
- En el grado de instrucción prevaleció el nivel regular, destacando dentro de este nivel, superior técnica, seguido de superior universitaria y finalmente las gestantes con nivel secundaria.
- En relación con el conocimiento de salud oral de pacientes gestantes, el nivel regular es el que prevaleció, destacando, las de estado civil casada seguido de conviviente, luego soltera y finalmente divorciada.
- En relación con el conocimiento de salud oral de pacientes gestantes, el nivel regular es el que prevaleció, destacando dentro de este nivel, las gestantes añosas seguido de adultas y finalmente adolescentes. Se observa una tendencia de que a medida que se incrementa la edad existe un mejor nivel de conocimiento.
- En relación con el conocimiento de salud oral de pacientes gestantes, el nivel regular es el que prevaleció, destacando dentro de este nivel, las gestantes con tres o más embarazos, seguido de las que tuvieron dos embarazos y finalmente las primigestas. Se observa una tendencia de que a medida que se incrementa el número de embarazos existe un mejor nivel de conocimiento.

## 10. RECOMENDACIONES

- Mejorar las capacitaciones sobre salud oral en el Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos para las gestantes, y así mejorar el conocimiento regular y malo.
- Implementar infografías y videos digitales en salud oral, para su envío a través del WhatsApp u otras redes sociales de los pacientes gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos.
- Implementar la tele odontología en medidas de prevención para mejorar el conocimiento de las madres gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos.
- Los resultados nos permiten hacer recomendaciones a los demás centros de salud materno infantil para incluir dentro de su plan operativo, actividades de charlas, capacitaciones sobre medidas de prevención en salud oral.

## 11. BIBLIOGRAFÍA

1. Rodríguez E, Ordóñez P, Crespo C, Álvarez C. Oral-health knowledge of Ecuadorian pregnant women. *Int J Med Surg Sci.* 2018; 5(1): 11-15. doi: 10.32457/ijmss.2018.005. DOI: 10.32457/IJMSS.2018.005. INT J MEDSURG SCI
2. Hoerler S, RDH, Jenkins S, Assad D. Evaluating Oral Health in Pregnant Women: Knowledge, attitudes and practices of health professionals. *J Dent Hyg.* 2019;93(1):16-22. Disponible en: <https://jdh.adha.org/content/93/1/16>
3. Nagi R, Sahu S, Nagaraju R. Oral health, nutritional knowledge, and practices among pregnant women and their awareness relating to adverse pregnancy outcomes. *J Indian Acad Oral Med Radiol.* 2017; 28:396-402. DOI: 10.4103/jiaomr.JIAOMR\_246\_15
4. Brailer C, Robison V, Barone L. Protect Tiny Teeth Toolkit: An Oral Health Communications Resource for Providers of Pregnant Women and New Mothers. *J Womens Health.* 2019;00:1-5. DOI: 10.1089/jwh.2019.7657
5. Alvey J, Divaris K, Lytle L, Vann Jr. W, Lee J. What Child Oral Health-Related Behaviors Can First-time Mothers Actualize? A Pragmatic Prospective Study. *JDR Clin Trans Res.* 2019;20(10):1-10. DOI: 10.1177/2380084419892554.
6. Khalaf S, Osman S, Abbas A, Ismail T. Knowledge, attitude and practice of oral healthcare among pregnant women in Assiut, Egypt. *Int J Community Med Public Health.* 2018;5(3):890-90.



DOI: <http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20180743>

7. Barbieri W, Peres S, Pereira C, Neto J, de Sousa M, Cortellazzi K. Sociodemographic factors associated with pregnant women's level of knowledge about oral health. Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein.2018;16(1):1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082018AO4079>
8. Gavic L, Maretic A, Putica S, Tadin A. Attitudes and knowledge of pregnant women about oral health. J Edu Health Promot. 2022; 11(77):1-7. DOI:10.4103/jehp.jehp\_382\_21
9. Chaitra TR, Wagh S, Sultan S, Chaudhary S, Manuja N, Sinha A. Knowledge, Attitude and Practice of Oral Health and Adverse Pregnancy Outcomes among Rural and Urban Pregnant Women of Moradabad, Uttar Pradesh, India.-. J Interdiscip Dentistry. 2018;-8:5-12. DOI:10.4103/jid.jid\_56\_17
10. Esteves M, Pereira J, Gomes C, Cunha B, Messias A, Costa A. Oral health-related knowledge and practices among a cohort of pregnant Portuguese women. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac. 2021;62(4):229-236. <http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2021.12.850>
11. Azizah M, Ramadhani M, Suwargiani A, Susilawati S. Correlation of knowledge and attitude of pregnant women towards their oral health practice. Padjadjaran Journal of Dentistry. 2021; 33(1): 39-48.
12. Azevedo A, Pereira N, Oliveira L, Silva R. Knowledge of pregnant women about oral health and associated factors. UNINGÁ.2021;58:1-

10. doi.org/10.46311/2318-0579.58.eUJ4055.

13. Liber V, Fures R, Malinac S, Stanic Z, Gredicak M, Hrgovic Z. et al. The knowledge of oral hygiene and oral hygiene habits during pregnancy and puerperium. Clin. Invest. 2020;10(3):53-61. Disponible en: <https://www.openaccessjournals.com/articles/the-knowledge-of-oral-hygiene-and-oral-hygiene-habits-during-pregnancy-and-puerperium-13194.html>
14. Bansal K, Kharbanda OP, Sharma JB, Sood M, Priya H, Kriplani A. Effectiveness of an integrated perinatal oral health assessment and promotion program on the knowledge in Indian pregnant women. J Indian Soc Pedod Prev Dent. 2019;37:383-91. DOI: 10.4103/JISPPD.JISPPD\_201\_19
15. Llana C, Nakdali T, Sanz J, Forner L. Oral Health Knowledge and Related Factors among Pregnant Women Attending to a Primary Care Center in Spain. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2019;16(24):1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph16245049>
16. A Togo R, Al-Almai B, Al-Hamdi F, H. Huaylah S, Althobati M, Alqarni S. Knowledge of Pregnant Women about Pregnancy Gingivitis and Children Oral Health. Eur J Dent. 2019;10:1-9. DOI <https://doi.org/10.1055/s-0039-1693236>
17. Gupta N, Chhetry M. Knowledge and Practices of Pregnant Women regarding Oral Health in a Tertiary Care Hospital in Nepal. J Nepal Med Assoc. 2019;57(217):184-188. Doi:10.31729/jnma.4420.

18. Khalaf S, Osman S, Abbas A, M. Ismail T. Knowledge, attitude and practice of oral healthcare among pregnant women in Assiut, Egypt. *Int J Community Med Public Health*. 2018;5(3):890-900. DOI: <http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20180743>
19. Luengo J, Toscano I, Medrano L, Anaya M. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. *Acta Universitaria*. 2018; 28(3): 65-71. doi: 10.15174/au.2018.1477
20. Naorungroj S, Hunsrisakhun J, Talungchit S. Oral hygiene status, self-reported oral malodor, oral hygiene practices, and oral health knowledge: A cross-sectional study in a group of Muslim Thai pregnant women. *J Int Oral Health*. 2018; 10:229-36. DOI: 10.4103/jioh.jioh\_184\_18

## 12. ANEXOS

### ANEXO 1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLE.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
Nivel de conocimientos sobre salud bucal.	Escala de conocimiento en las personas sobre salud oral.	Conocimiento sobre salud oral	Cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud oral	Cualitativo	Ordinal	Bueno (puntaje igual o superior a 16) Regular (puntaje entre 9 y 15) Malo (8 o menos puntos)
Ocupación	Actividad que realiza la persona para solventar sus gastos económicos.	Trabajo que realiza la persona	Información sociodemográficos	Cualitativo	nominal	1.Ama de casa 2. Trabajo independiente 3 trabajo dependiente
Grado de instrucción	Nivel más alto de estudios logrado.	Estudio logrado por la persona	Información sociodemográficos	Cualitativo	Ordinal	1.Primaria 2. Secundaria 3. Superior técnica 4. Superior Universitario.
Estado Civil	Estado legal de la persona ocasionado por el matrimonio.	Estado jurídico de la persona	Información sociodemográficos	Cualitativo	Nominal	1.Soltera 2. Casada 3. Divorciada 4. Viuda 5. Conviviente
Edad	Etapa de vida de la persona	Tiempo que ha vivido la persona	Información sociodemográficos	Cualitativo	Ordinal	10-19 años Gestante adolescente (1) 20-34 años Gestante adulta (2) 35 años a más Gestante añosa (3)
Números de embarazo	Cantidad de gestaciones de la mujer.	Cantidad de embarazo.	Información sociodemográficos	Cualitativo	Ordinal	Un embarazo (1) Dos embarazos (2) Tres embarazos a más (3)

## ANEXO 2. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL.

Para determinar el tamaño muestral de la presente tesis titulada “Nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos.” se realizó mediante la prueba estadística de estimar una proporción con un nivel de confianza de 95% y con un error del 5%.

<b>ESTIMAR UNA PROPORCIÓN</b>	
<b>Total de la población (N)</b> (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	285
<b>Nivel de confianza o seguridad (1-<math>\alpha</math>)</b>	95%
<b>Precisión (d)</b>	3%
<b>Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir)</b> (Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	5%
<b>TAMAÑO MUESTRAL (n)</b>	119
<b>EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS</b>	
<b>Proporción esperada de pérdidas (R)</b>	15%
<b>MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS</b>	140

## ANEXO 3. PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.



### UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

#### CONSTANCIA N° 510-2022- 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°510-2022-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL DE PACIENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN GENARO DE VILLA – CHORRILLOS"**

Investigador(a) Principal: **PEREZ GARZÓN ALEXANDRA JOMIRAD**

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 y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de **un año** hasta el **08/04/2023**. 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, 08 de abril de 2022.



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



PERÚ

Ministerio de Salud

Comisión de Promoción y Mejoramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

"Denuncia de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**CONSTANCIA N° 024-2022  
AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION**

**ACTA DE EVALUACION N° 024-2022-COM.ET.IN.DIRIS-LS  
ACTA DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES**

**EXPEDIENTE N° 22-021266-001**

El que suscribe Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, hace constar que:

**ALEXANDRA JOMIRAD PEREZ GARZON**

Investigadora del Proyecto de Investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL DE PACIENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN GENARO DE VILLA - CHORRILOS", ha concluido satisfactoriamente el proceso de aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, motivo por el cual se autoriza a través del presente el desarrollo del proyecto de investigación.

El presente proyecto se desarrollará en el CMI SAN GENARO, de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur.

Hacemos de su conocimiento que, al término de su investigación deberá presentar a la Dirección General de nuestra institución un ejemplar de la misma para ser socializada a los establecimientos de salud con la finalidad de contribuir a mejorar la atención de los usuarios.

De no cumplir con remitir lo indicado, se hará de conocimiento a la universidad de procedencia o institución a la que pertenece, a fin de ejecutar las acciones que correspondan.

Esta constancia tiene validez por (02) meses, a partir de su expedición, la misma que puede ser renovable hasta la conclusión de la investigación.

Debido a la situación de pandemia, el investigador se adecuará a las condiciones establecidas por la DIRIS LS respecto a la factibilidad de desarrollar el proyecto de investigación bajo modalidad presencial o virtual. Asimismo, deberá cumplir con todos los protocolos de seguridad, como utilizar equipos de protección personal, a fin de evitar el riesgo de infección.

Barranco, 17 JUN. 2022



MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR  
PIO PELAGIO YAPO QUISPE  
DIRECTOR GENERAL

PPYQASRUBRVVIRNHittem.  
E.C. Internado  
Archivo

Q. PARRUCIA - 4.dirislimasur.peru.pe

Calle Martínez de Pinillos 124B  
Barranco, Lima 04, Perú  
T (511) 477-3077





## CONSTANCIA DE EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

Por medio del presente, se certifica que la Bachiller **PEREZ GARZÓN ALEXANDRA JOMIRAD** ha ejecutado su proyecto de tesis titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL DE PACIENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN GENARO DE VILLA – CHORRILLOS"** en el centro de salud Materno Infantil San Genaro de Villa, ubicado en el distrito de Chorrillos, demostrando responsabilidad y dedicación en su labor como tesista. Durante los meses de junio y julio del presente año.

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

  
MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD  
Dr. John C. Longa López  
MÉDICO JEFE  
C.M.P. 30480 D.M.S. 36238

Lima ,15 de Septiembre del 2022



## ANEXO 4. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

<b>FICHA TECNICA DE INSTRUMENTO</b>	
<b>Nombre:</b> “Conocimientos sobre salud oral en madre de gestantes mexicanas”	
Lugar:	Distrito de Chorrillos de Lima Metropolitana
Forma de Aplicación:	Individual
Duración:	8 minutos
Número total de Ítems:	22 en total
Variables:	Nivel de conocimiento sobre salud oral de madres gestantes
Año:	2021
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN MADRES GESTANTES</b>	
Numero de Ítems:	22
Autor: Jesús Alberto Luengo Ferreira y col. <sup>19</sup>	
Numero de dimensiones: Cuatro: La prevención, Enfermedades bucales, Atención odontológica en gestantes y el desarrollo dental.	
Confiabilidad:	0.85 Alfa de Cronbach
Validez: Contenido – V de Aiken 0.80	
Experto a cargo de la validación de contenido	
	Mg. Esp. Pedro Tinedo López
	Mg. Eloy Gamboa Alvarado
	Mg. Esp. Jerson Palomino Zorrilla

## **ANEXO 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA TESIS TITULADO NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL DE PACIENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN GENARO DE VILLA – CHORRILLOS.**

#### **PROPÓSITO**

El propósito de la presente tesis es determinar el nivel de conocimientos, sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos.

#### **PROCEDIMIENTOS**

Si acepta participar en el estudio de la tesis y firmar el consentimiento, sucederá lo siguiente: El estudio está estructurado para ser usado una sola vez. No volveremos a realizar las mismas preguntas en otra oportunidad, pero puedes comunicarte con nosotros ante cualquier duda, durante o después de participar. Se le tomara un cuestionario que contiene 22 preguntas en formato físico, que no durará más de 8 minutos en responder. El cuestionario posee preguntas sociodemográficas y preguntas sobre conocimiento sobre salud oral que deberá responder.

A través de este documento, se procede a la invitación para que usted pueda participar en esta investigación. Por favor, se sugiere responder con sinceridad la información dada en la entrevista. En caso exista alguna pregunta, no dude en realizarla libremente. Una vez que sus dudas hayan sido totalmente despejadas, usted podrá decidir su libre participación en esta investigación. En caso decida participar debe saber que puede realizar su retiro en cualquier momento; también, es importante que sepa que no recibirá sanción o penalización alguna.

#### **RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES**

No existe riesgo ya que solo recabaremos información sobre el nivel de conocimientos sobre salud oral en un cuestionario anónimo y de rutina. Se mantendrá de la manera más confidencial la información que Ud. brinde, su nombre no va a ser utilizado en ningún reporte o publicación que resulte de este estudio, es completamente anónimo. Al término de la investigación usted podría beneficiarse de los resultados que se obtengan del presente estudio, al lograr determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal.

## COMPENSACIÓN POR LA PARTICIPACIÓN

No habrá compensación económica por su participación del estudio. sin embargo, pondremos a tu disposición los resultados de los instrumentos que lograste responder en el cuestionario el nivel de conocimientos sobre salud oral.

## CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES

Si usted requiere alguna consulta sobre la participación en la investigación puede comunicarse al e-mail [alexandra.perez@upsjb.edu.pe](mailto:alexandra.perez@upsjb.edu.pe) de la investigadora principal, Bachiller Pérez Garzón Alexandra.

Si tiene alguna inquietud sobre los derechos como participante en la investigación; puede contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Allí puede contactarse con el Mg. Antonio Flores, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 147 o al correo [ciei@upsjb.edu.pe](mailto:ciei@upsjb.edu.pe) En caso de que usted presente alguna duda con respecto al estudio, se puede comunicar:

NOMBRES Y APELLIDOS	CONDICIÓN	TELÉFONO	CORREO
Pérez Garzón Alexandra	Investigadora	918512122	alexandra.perez@upsjb.edu.pe

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

**Doy mi consentimiento**  
**No doy mi consentimiento**

  

-----  
Iniciales del  
paciente  
Fecha de  
nacimiento  
Firma

**ANEXO 6. CERTIFICADO DE CALIBRACION  
JUICIO DE EXPERTOS**

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO**

**I. DATOS GENERALES**

I.1. Apellidos y Nombres del Informante: Palomino Zorrilla Jerson

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: Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa - Chorrillos

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					90 %
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre el nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes del centro materno infantil San Genaro de villa - Chorrillos					92 %
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					92 %

SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					90 %
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer El nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes del centro materno infantil San Genaro de villa - Chorrillos					92 %
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					90 %
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					92 %
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes del centro materno infantil San Genaro de villa - Chorrillos					90 %

I.5. Autor (a) del instrumento: Extraído de Luengo J. <sup>19</sup> y validado en la UPSJB por Perez Garzón Alexandra Jomirad

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Se sugiere realizar prueba piloto.

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

Aplicable (  )

Aplicable después de corregir (  )

No aplicable (  )

## IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN.

90.9 %
--------

Lugar y Fecha: Lima, 31 de mayo del 2021



Mg. C.D. Esp. Jerson J. Palomino Zorrilla

DNI N°: 46150250

## JUICIO DE EXPERTOS

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

#### I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Tinedo López Pedro.

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: Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa - Chorrillos

I.5 Autor (a) del instrumento: Extraído de Luengo J. <sup>19</sup> y validado en la UPSJB por Perez Garzón Alexandra Jomirad

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 el nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes del centro materno infantil San Genaro de villa - Chorrillos					91
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					91
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer El nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes del centro materno infantil San Genaro de villa – Chorrillos					90
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					91
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					90
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes del centro materno infantil San Genaro de villa – Chorrillos					91

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

- SE RECOMIENDA REALIZAR PRUEBA PILOTO PARA REALIZAR AJUSTE DE PREGUNTAS EN LA MUESTRA SELECCIONADA.

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

Aplicable (  )

Aplicable después de corregir (  )

No aplicable (  )

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN**

90.55%

Lima 31 de mayo del 2021



MG. PEDRO LUIS TINEDO LÓPEZ

DNI N° 45159119

Teléfono: 979111202

## JUICIO DE EXPERTOS

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

#### I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Gamboa Alvarado Eloy

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: Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa - Chorrillos

I.5 Autor (a) del instrumento: Extraído de Luengo J<sup>19</sup> y validado en la UPSJB por Perez Garzón  
Alexandra Jomirad

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					91%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre el nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes del centro materno infantil San Genaro de villa - Chorrillos					92%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					91%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer El nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes del centro materno infantil San Genaro de villa - Chorrillos					91%
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					91%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					91%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación determinar el nivel de					91%



	conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes del centro materno infantil San Genaro de villa – Chorrillos					
--	---	--	--	--	--	--

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

.....  
 .....

**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 Junio de 2021



Mg Eloy Gamboa Alvarado

DNI N° 09879721

Teléfono: 982128004

## ANEXO 7. FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

### Cuestionario Sobre salud Oral en Madres Gestantes

**Iniciales:**.....

**Edad:**.....

**Estado civil:** a) Soltera b) Casada c) Viuda d) Divorciada e) conviviente

**Grado de instrucción:** a) Primaria b) Secundaria c) superior tecnica d) Superior universitaria.

**Ocupacion:**a) Ama de casa b) trabajo independiente c) trabajo dependiente

**Número de gestantes:** a) una gestación b) dos gestaciones c) tres a más gestaciones.

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

- Dulces, pasta dental, cepillado.
- Flúor, pasta dental, leche.
- Cepillado dental, hilo dental, flúor.**
- No se

**2.¿Cuándo debe cepillarse los dientes?**

- Antes del desayuno
- Después del desayuno
- Antes de acostarse
- Luego de todas las comidas**

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

- SI**
- NO
- No se

**4.¿Limpiaría o lavaría las encías de su bebe antes de que le salgas los**

**dientes?**

- SI
- NO

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

- SI
- NO

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

- SI
- NO

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

- SI
- NO

**8.¿A qué edad cree usted que debe llevar a sus hijos por primera vez con el dentista?**

- Al erupcionar el primer diente
- Pocos días luego de nacer
- Al salir todos los dientes
- Cuando le duela algún diente
- No se

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

- SI
- NO
- No se

**10.¿Cree usted que sea cierto que “por cada embarazo” la mujer pierde un diente?**

- SI
- NO

**11.La placa blanda es:**

- Restos de dulces y comida sobre los dientes
- Manchas blancas en los dientes
- Película o sustancia pegajosa compuestas por bacterias**
- No se

**12.La caries temprana de la infancia es:**

- La caries causada por dulces
- La caries que afecta los dientes de leche**
- La caries causada por falta de higiene
- No se

**13.¿Cuándo se habla de gingivitis nos referimos a?**

- Dolor de los dientes
- Dolor del labio
- Enfermedad de las encías**
- No se

**14.La enfermedad periodontal se refiere a:**

- Enfermedad que pigmenta los dientes
- Heridas que aparecen en la boca
- Enfermedad que afecta al hueso que soporta a los dientes**
- No se

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

- SI

- NO
- No se

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

- SI
- NO
- No se

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

- SI
- NO
- No se

**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 que momento empiezan a formarse los dientes de sus hijos?**

- A la 6ta semana de gestación**
- A los 6 meses del embarazo
- A los 6 meses de nacido el niño
- No se

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

- Uno (1)
- Dos (2)**

- Tres (3)
- Cuatro (4)
- No se

**21.¿Conoce usted cuantos dientes primarios o de leche tendrá su hijo?**

- Diez (10)
- Quince (15)
- Veinte (20)**
- Veinticuatro (24)
- No se

**22.¿Sabe usted cuando le empiezan a erupcionar los dientes a su bebe?**

- A los 3 meses de nacido
- A los 6 meses de nacido**
- Al año de nacido
- No se

VARIABLE	ESCALA/ VALORES
<p>La encuesta está compuesta por veintidós elementos con opciones de respuesta correcta e incorrecta: "correcta" (1 puntos), "incorrecta" (0 puntos) La puntuación se determina mediante la suma de los puntos de todos los elementos</p>	<p>Bueno (puntaje igual o superior a 16)</p> <p>Regular (puntaje entre 9 y 15)</p> <p>Malo (8 o menos puntos)</p>

Luengo J, Toscano I, Medrano L, Anaya M. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. Acta Universitaria. 2018; 28(3): 65-71. doi: 10.15174/au.2018.1477

ANEXO 8.MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS		HIPÓTESIS	VARIABLE		
	General	General		General	Dimensión	Indicador	Nivel de Medición
CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL DE PACIENTES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN GENARO DE VILLA – CHORRILLOS	¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos, 2022.?	Determinar el nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos, 2022.		Por ser un estudio descriptivo no presenta hipótesis.	Preguntas de conocimiento	Cuestionario de conocimiento sobre salud oral.	Bueno (puntaje igual o superior a 16) Regular (puntaje entre 9 y 15) Malo (8 o menos puntos)
	<b>Específicos</b>	Específicos	Específicos	<b>Específicos</b>	Ocupación	Pregunta del cuestionario	1.Ama de casa 2. Trabajo independiente 3 trabajo dependiente
		Evaluar el nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos, según su ocupación. Evaluar el nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos, según su grado de instrucción.	Evaluar el nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos, según su estado civil. Evaluar el nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos, según su edad. Evaluar el conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes del Centro de Salud Materno Infantil San Genaro de Villa-Chorrillos, según número de embarazo.		Grado de instrucción	Pregunta del cuestionario	1.Primaria 2. Secundaria 3. Superior técnica 4. Superior Universitario.
					Estado civil	Pregunta del cuestionario	1.Soltera 2. Casada 3. Divorciada 4. Viuda 5. Conviviente
					Edad	Pregunta del cuestionario	10-19 años Gestante adolescente (1) 20-34 años Gestante adulta (2) 35 años a más Gestante añosa (3))
					Número de gestaciones		Un embarazo (1) Dos embarazos (2) Tres embarazos a más (3)
<b>TIPO Y DISEÑO</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>			<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>	<b>METODO DE ANALISIS ESTADISTICO</b>		
Descriptiva, transversal, prospectivo y observacional	La población para realizar la presente tesis estuvo conformada por 285 madres gestante del centro de salud materno infantil san Genaro de Villa del distrito de Chorrillos y la muestra constituida por 140 madres gestantes			Cuestionario de conocimiento sobre salud oral en gestantes	La información obtenida se organizó en el Microsoft Excel @versión 5,0 y que se examinó en el paquete estadístico SPSS @ versión 24, y así lograr un análisis univariado, con la cual se determinó las frecuencias y porcentaje que se muestra en tablas estadísticas según los datos sociodemográficos.		