























## Document Information

<b>Analyzed document</b>	TESIS TERMINADA CONOCIMIENTO Y PRACTICAS, SALUD BUCAL.docx (D143262317)
<b>Submitted</b>	2022-08-25 18:44:00
<b>Submitted by</b>	Ouriginal UR
<b>Submitter email</b>	ouriginal@uroosevelt.edu.pe
<b>Similarity</b>	15%
<b>Analysis address</b>	ouriginal.uroose@analysis.ouriginal.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt / PROYECTO - PALOMINO Y ROJAS (1).pdf</b> Document PROYECTO - PALOMINO Y ROJAS (1).pdf (D142939332) Submitted by: cespinal@uroosevelt.edu.pe Receiver: cespinal.uroose@analysis.ouriginal.com	 1
<b>SA</b>	<b>Universidad Científica del Perú / UCP_Estom_2020_T_Lady_Ferreyra_V1.pdf</b> Document UCP_Estom_2020_T_Lady_Ferreyra_V1.pdf (D80111567) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.orkund.com	 2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional de Ucayali / TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf</b> Document TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968) Submitted by: luis_ruiz@unu.edu.pe Receiver: luis_ruiz.unu@analysis.orkund.com	 7
<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL / JACQUELIN STEFANI CHAGUAY ALVARADO ENFERMEDADES BUCODENTALES RELACIONADAS CON EL EMBARAZO.docx</b> Document JACQUELIN STEFANI CHAGUAY ALVARADO ENFERMEDADES BUCODENTALES RELACIONADAS CON EL EMBARAZO.docx (D97249599) Submitted by: jose.apolom@ug.edu.ec Receiver: jose.apolom.ug@analysis.orkund.com	 4
<b>SA</b>	<b>ARTÍCULO. LIBRE ELECCIÓN.docx</b> Document ARTÍCULO. LIBRE ELECCIÓN.docx (D142468752)	 1
<b>SA</b>	<b>Universidad Central de Ecuador / tesis finalizada.doc</b> Document tesis finalizada.doc (D23240920) Submitted by: silvia-sol1910@hotmail.com Receiver: hestevez.uce@analysis.orkund.com	 2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional Federico Villarreal / 1A_Ulloa_Arias_Mario_Junior_Título_profesional_2018.docx</b> Document 1A_Ulloa_Arias_Mario_Junior_Título_profesional_2018.docx (D41116222) Submitted by: fcaldas@unfv.edu.pe Receiver: fcaldas.unfv@analysis.orkund.com	 1
<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL / ODONTOLOGÍA PREVENTIVA DURANTE EL EMBARAZO-MANCHENO CARLOS LUIS.pdf</b> Document ODONTOLOGÍA PREVENTIVA DURANTE EL EMBARAZO-MANCHENO CARLOS LUIS.pdf (D111953653) Submitted by: efigenia.gonzabayb@ug.edu.ec Receiver: efigenia.gonzabayb.ug@analysis.orkund.com	 2

<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ / Tesis a plagio. de JENNY..docx</b> Document Tesis a plagio. de JENNY..docx (D11480246) Submitted by: raisa_654@hotmail.com Receiver: miureta.utm@analysis.arkund.com		1
<b>W</b>	URL: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072009000400007&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072009000400007&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es</a> Fetched: 2022-08-25 18:45:00		4
<b>SA</b>	<b>Ciencia Digital Editores / 01_Estado salud periodontal.Anatomia Digital Vancouver.docx</b> Document 01_Estado salud periodontal.Anatomia Digital Vancouver.docx (D133016653) Submitted by: luisefrainvelastegui@cienciadigital.org Receiver: efrainvelastegui.cde@analysis.arkund.com		2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional Federico Villarreal / REPOSITORIO_RUBINA_TINEO_ROSMERY_NICOLE_FO.docx</b> Document REPOSITORIO_RUBINA_TINEO_ROSMERY_NICOLE_FO.docx (D111395062) Submitted by: jobregon@unfv.edu.pe Receiver: jobregon.unfv@analysis.arkund.com		1
<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL / HEIDY ELIZABETH MORAN VERA PROYECTO DE METODOLOGIA.docx</b> Document HEIDY ELIZABETH MORAN VERA PROYECTO DE METODOLOGIA.docx (D26347236) Submitted by: walter.palaciosv@ug.edu.ec Receiver: walter.palaciosv.ug@analysis.arkund.com		2
<b>W</b>	URL: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072008000200003&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072008000200003&amp;lng=es</a> Fetched: 2022-08-25 18:45:00		3
<b>W</b>	URL: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1684-18242011000400012">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1684-18242011000400012</a> Fetched: 2022-08-25 18:45:00		4
<b>SA</b>	<b>P.T. CIEI FIORELLA MARIANE SILVA GARRIDO 22 08 2021.pdf</b> Document P.T. CIEI FIORELLA MARIANE SILVA GARRIDO 22 08 2021.pdf (D111572075)		3
<b>W</b>	URL: <a href="http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/2461/1/431-1419-A.pdf">http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/2461/1/431-1419-A.pdf</a> Fetched: 2022-08-25 18:45:00		1
<b>W</b>	URL: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072011000200002">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072011000200002</a> Fetched: 2022-08-25 18:45:00		2
<b>W</b>	URL: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1608-89212013000100011">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1608-89212013000100011</a> Fetched: 2022-08-25 18:45:00		4
<b>W</b>	URL: <a href="http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462004000100006&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=en">http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462004000100006&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=en</a> Fetched: 2022-08-25 18:46:00		1
<b>W</b>	URL: <a href="http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1250">http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1250</a> Fetched: 2022-08-25 18:46:00		1
			
<b>W</b>	URL: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1684-18242011000500002">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1684-18242011000500002</a> Fetched: 2022-08-25 18:46:00		1

## Entire Document

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO "FRANKLIN ROOSEVELT" RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO NRO 078-2019-SUNEDU/SD FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA  
TESIS

"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN SALUD BUCAL DE POBLACIÓN GESTANTE ATENDIDAS EN LA IPRESS PALIAN, HUANCAYO, 2022"

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA EN ESTOMATOLOGÍA  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:

Bach. ALVARO ROJAS ZENITT FRESIA

Bach. PORRAS MEZA EDITH THALIA

ASESOR:

DR. ISRAEL ROBERT PARIAJULCA FERNANDEZ

HUANCAYO - PERÚ FEBRERO 2022

DEDICATORIA

Por la culminación de la tesis agradecemos a nuestros padres y hermanos que fueron parte de este proceso y nos acompañaron en cada instante, que cada día se volvieron motores para seguir adelante ante las adversidades que hoy en día estamos atravesando frente a los rezagos que nos dejó la pandemia, por aquellos que dejaron de acompañarnos en cuerpo, pero no de alma, porque los llevamos en nuestros corazones, muchas gracias por sus enseñanzas siempre vivirán en nuestros recuerdos.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, por darnos la vida y guiar nuestros pasos ante personas maravillosas, honestas, inteligentes y muy bondadosas.

A nuestros padres, familiares, Doctores que estuvieron en nuestra formación profesional al habernos brindado todos sus conocimientos, gracias, maestros los llevamos en nuestro corazón.

A nuestro asesor, Dr. Israel Robert Pariajulca Fernández, por su dedicación y apoyo constante, para la culminación de la tesis.

PÁGINA DEL JURADO

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

DEDICATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo con DNI 75511002 / 74372734, estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN SALUD BUCAL DE POBLACIÓN GESTANTE ATENDIDAS EN LA IPRESS PALIAN, HUANCAYO, 2022"

Declaramos bajo juramento que:

1) La tesis es de nuestra autoría.

2) Hemos respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente. 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional. 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestras acciones se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Julio del 2022 ÍNDICE

Pag. RESUMEN 7 ABSTRACT 8 I. INTRODUCCIÓN 9 II. MÉTODO 12 2.1. Tipo

83%

**MATCHING BLOCK 1/50**

SA

PROYECTO - PALOMINO Y ROJAS (1).pdf (D142939332)

y diseño de investigación 12 2.2. Operacionalización de variables 12 2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección) 13 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad 14 2.5. Procedimiento 15 2.6. Método de análisis de datos 15 2.7. Aspectos éticos 15 III.

RESULTADOS 16 IV. DISCUSIÓN 20 V. CONCLUSIONES 23 VI. RECOMENDACIONES 23 REFERENCIAS. 24 ANEXOS 28  
28 RESUMEN

100%

**MATCHING BLOCK 2/50**

SA

UCP\_Estom\_2020\_T\_Lady\_Ferreyra\_V1.pdf (D80111567)

El propósito de la presente investigación fue Determinar la relación entre

conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palian– Huancayo, 2022. El tipo de investigación fue correlacional, descriptivo trasversal. La muestra estuvo conformada por 130 gestantes. Nuestros resultados también reportan que El 26.9% presentan bajo conocimiento sobre salud bucal; el 50% presentan conocimiento medio sobre salud bucal; el 23.1% presentan alto conocimiento sobre salud bucal. El 19.2% presentan alto conocimiento sobre salud bucal; el 50% presentan conocimiento medio sobre salud bucal; el 23.1% presentan bajo conocimiento sobre salud bucal. El 15.4% tienen edad de 20 a 30 años y presentan practicas regulares sobre salud bucal; el 42.3% tienen edad de 31 a 40 años y presentan practicas regulares sobre salud bucal. El 15.4% tienen edad de 20 a 30 años y presentan conocimiento medio sobre salud bucal; el 34.6% tienen edad de 31 a 40 años y presentan conocimiento bajo sobre salud bucal. Conclusión: Existe relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palian– Huancayo, 2022.

30%

**MATCHING BLOCK 3/50**

SA TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968)

Palabras claves: Salud Bucal, Conocimiento, Practicas , Gestante ABSTRACT The purpose of this research was to determine the relationship between knowledge and practices in oral health of the pregnant population attended at the IPRESS Palian- Huancayo, 2022. Descriptive cross-sectional. The sample consisted of 130 pregnant women.

Our results also report that 26.9% have low knowledge about oral health; 50% have average knowledge about oral health; 23.1% have high knowledge about oral health. 19.2% have high knowledge about oral health; 50% have average knowledge about oral health; 23.1% have low knowledge about oral health. 15.4% are between 20 and 30 years old and have regular oral health practices; 42.3% are between 31 and 40 years old and have regular oral health practices. 15.4% are between 20 and 30 years old and have average knowledge about oral health; 34.6% are between 31 and 40 years old and have low knowledge about oral health. Conclusion: There is a relationship between knowledge and practices in oral health of the pregnant population attended at the IPRESS Palian- Huancayo, 2022.

Keywords: Oral Health, Knowledge, Practices, Pregnant Women

I. INTRODUCCIÓN

Los cambios hormonales que se producen durante el embarazo son los responsables de la modificación

100%

**MATCHING BLOCK 4/50**

SA JACQUELIN STEFANI CHAGUAY ALVARADO ENFERMEDADE ... (D97249599)

del cuerpo de la madre, y la cavidad bucal no es ninguna excepción.<sup>1</sup>

Por tanto, resulta esencial el conocimiento de estos cambios, su implicación en la salud bucodental y los efectos que las potenciales intervenciones diagnósticas y terapéuticas pueden tener durante la gestación y la lactancia.<sup>2</sup>

100%

**MATCHING BLOCK 5/50**

SA ARTÍCULO. LIBRE ELECCIÓN.docx (D142468752)

Tras la fecundación, todo el organismo de la mujer embarazada se prepara para el largo proceso durante el cual tendrá que alojar al feto y cubrir sus necesidades metabólicas.<sup>3</sup> Todas las modificaciones, tanto físicas como psicológicas, que suceden durante la gestación, tienen la consideración de fisiológicas aunque sin duda suponen una severa alteración orgánica.<sup>4</sup>

100%

**MATCHING BLOCK 6/50**

SA UCP\_Estom\_2020\_T\_Lady\_Ferreyra\_V1.pdf (D80111567)

La gingivitis constituye una de las alteraciones periodontales comúnmente identificadas en las mujeres embarazadas. Estudios epidemiológicos sobre gingivitis gravídica mostraron una prevalencia en el orden de 35% y 100%.<sup>5</sup>

Aunque no existe consenso general con relación a los factores que se consideran intervienen en su aparición hay tendencia a conceptualizar que

66%

**MATCHING BLOCK 8/50**

SA tesis finalizada.doc (D23240920)

el embarazo por sí mismo no causa gingivitis y los cambios patológicos del tejido gingival en este periodo se relacionan con la presencia de la biopelícula, el cálculo dental y el nivel deficiente de higiene bucal,

interviniendo los factores hormonales exagerado la respuesta a los irritantes locales.<sup>6</sup> Los cambios hormonales que ocurren durante el embarazo incluyen la elevación de progesterona y estrógeno. Se ha demostrado que la influencia hormonal sobre el sistema inmune contribuye significativamente en la etiología y patogénesis de la gingivitis del embarazo. Existe un descenso de la razón CD4/CD8, y los linfocitos en sangre periférica descendieron, in vitro, en respuesta al número de mitogénesis. Además, hay un descenso en la migración funcional de células inflamatorias y fibroblastos.<sup>7</sup> También se ha atribuido el cambio en la microflora subgingival a los elevados niveles de progesterona y estrógeno: El cambio de microorganismos, representado por el incremento de la razón anaerobios y aerobios, es el resultado de los cambios en el microambiente subgingival causado por una acumulación de progesterona activa, cuyo metabolismo es reducido durante el embarazo y la habilidad de algunos microorganismos, entre ellos la P. Intermedia, de sustituir un esencial factor de crecimiento, la vitamina K, con progesterona y estrógeno.<sup>8</sup> Aunque una proporción significativa de mujeres embarazadas sufren gingivitis gravídica, esta condición es a la vez auto limitante y transitoria. El tejido gingival retorna a su original estado saludable postparto, cuando los niveles de estrógeno y progesterona logran valores basales. La razón de microorganismos anaerobios/ aerobios se incrementa durante el segundo trimestre. Esto es seguido por un cambio de estos parámetros en el tercer trimestre.<sup>9</sup> Asimismo, Offenbacher en 1996, identificó a la forma severa de enfermedad periodontal como factor de riesgo para partos pre términos con niños de bajo peso, con un Odds Ratio de 7,5 (IC 95%: 1,95-28,8).<sup>10</sup> Este autor propuso que la enfermedad periodontal es un reservorio para organismos anaerobios Gram negativos (*Porphyromona gingivalis*, *Fusobacterium nucleatum*, *Prevotella intermedia*, *Actinobacillus actinomycetecombitans*, etc), lipopolisacáridos (LPS) y mediadores inflamatorios. (IL1, IL6, PGE2, TNF- $\alpha$ ) que podrían pasar a través de la unidad feto- placentaria y vía hematológica desencadenar un parto pretérmino.<sup>11</sup> Por otro lado, muchas mujeres creen que el calcio es tomado de sus dientes durante la gestación y esta es la razón de la aparición de la caries; sin embargo, si el feto necesita calcio, éste será provisto a través de la dieta.<sup>12</sup> El esmalte dentario está compuesto por cristales de hidroxiapatita que no responden a los cambios bioquímicos del embarazo, o al cambio en el metabolismo de calcio que trae aparejado: La caries dental

100%

**MATCHING BLOCK 9/50**

SA

1A\_Ulloa\_Arias\_Mario\_Junior\_Titulo\_profesional ...  
(D41116222)

es el resultado de repetidos ataques de ácidos sobre el esmalte dentario y no de repetidos embarazos.<sup>13</sup>

La inclusión de las categorías cultura, estructura social, historia, etc., en el abordaje clínico, provoca que la sociedad funcione como sujeto activo del proceso de sanar o enfermar, traspasando así las barreras individuales. Además, la cultura tiene una relación indiscutible con conceptos como estilos de vida, formas de articulación social, apoyo social, autoayuda, etc. y, éstos son algunos de los mecanismos de intervención sobre los que se sustenta la Promoción de la Salud.<sup>14</sup>

En atención a todo lo planteado, se formulan tentativamente las preguntas de investigación general : ¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palian, Huancayo, 2022? Entre los objetivos específicos tenemos: ¿Cuál es nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palian, Huancayo, 2022? ¿Cuál es el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palian, Huancayo, 2022? ¿Cuál es nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palian, Huancayo, 2022 según edad? ¿Cuál el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palian, Huancayo, 2022según edad?

En relación a los antecedentes internacionales tenemos a Piñeda (2018), evaluó cual era el nivel de conocimiento en salud oral en embarazadas atendidas en centros de atención primaria en Chile. Fue un estudio transversal, evaluando 112 embarazadas, con edad promedio de 28.3 años y con edades entre los 15 y 41 años. Aplicaron un cuestionario validado por expertos con 22 preguntas estructuradas de opciones dicotómicas y de respuesta múltiple, donde 07 preguntas median temas de prevención en la salud bucal, 05 preguntas acerca de enfermedades bucales, acerca de atención odontológica de la gestante fueron 06 preguntas, y de desarrollo y crecimiento dentario 04 preguntas. Mediante el análisis descriptivo, por desviación estándar, proporciones y aplicando la T-student para la determinación de la relación entre la variable nivel de conocimiento y las otras variables de estudio. El 30% eran inmigrantes, el 41% primigestas, y el 56.3% tenía educación técnica universitaria. Encontraron un conocimiento bueno en el 42% y regular para el 55%. Siendo los conocimientos mejores evaluados y acerca de crecimiento y desarrollo dentario los más deficientes. Concluye que las gestantes evidenciaron un regular nivel de conocimiento hacia la salud oral, siendo los inmigrantes un grupo vulnerable y que requiere la atención, según el nivel de escolaridad, embarazo adolescente, las prácticas y la calidad de cuidado, todos en temas de salud bucal. 15 Aguilar y col (2017), evaluaron cual era el nivel de conocimientos en salud oral en gestantes atendidas en España. Fue un estudio de tipo descriptivo y transversal, donde evaluaron 50 pacientes entre los 41 a 45 años elegidas por selección no probabilística y por conveniencia. Evaluaron indicadores como la edad, escolaridad, trimestre de embarazo y nivel de conocimiento. Encontrando que el grado de escolaridad que predominó fue el estudio de nivel secundario, el nivel de conocimiento fue regular con el 64% en los tres trimestres de gestación consecutivos. El estudio concluye que gestantes jóvenes evidencian un nivel de conocimiento deficiente, y gestantes en segunda gestación presentaron un mayor conocimiento, siendo el 64% con conocimiento regular, y el 10% obtuvo un nivel de conocimiento bueno, predominado las gestantes con nivel de escolaridad secundario. El Nivel de conocimiento regular fue más prevalente en gestantes del segundo trimestre. En referencia a la edad encontraron que el conocimiento mejora a mayor edad de la gestante. En referencia a las semanas de gestación hay mayores 5 conocimientos a mayor semana; el 10% de las gestantes evaluadas presentó un buen conocimiento. 16 Naranjo (2016) evaluó el nivel de conocimientos en temas de prevención de la salud oral, y cómo influye en las conductas y hábitos, y comportamientos de gestantes en Quito. Evaluó el nivel cognoscitivo en medidas preventivas, en adolescentes gestantes entre los 15 a 19 años. El investigador aplicó una encuesta de 11 preguntas tipo cerradas, a un total de 60 personas, evaluando el nivel de conocimientos sobre medidas interceptivas para el control de enfermedades bucales con énfasis en la gestante y el futuro bebé. Encontrando en 14 encuestadas un deficiente nivel de conocimientos, 23 tenían un nivel regular y un nivel aceptable para 23 gestantes. El estudio utilizó una escala cualitativa y mediante prueba estadística ANOVA. Concluyendo en el predominio de un nivel de conocimiento regular hacia las normas preventivas de salud bucal, además el estudio menciona que las gestantes no procuran dar la importancia debida a la salud bucal, incluyendo la del bebé por nacer, enfatizando una falta de concientización por él bebé y la importancia de los dientes en su desarrollo. 17 Luengo y col (2016) evaluaron el nivel de conocimiento en salud oral en embarazadas de un hospital de la Mujer, ciudad de México. El estudio fue descriptivo y transversal, la muestra fue de 50 pacientes, seleccionadas por conveniencia, previo a un consentimiento informado, mediante un cuestionario evaluó las dimensiones de medidas preventivas, atención odontológica, enfermedades orales y el desarrollo dental del bebé por nacer. Para análisis de datos, aplicaron la prueba de Chi cuadrado al 5%, El estudio demostró que el 58% tuvo un regular nivel de conocimiento hacia las medidas preventivas un 44% evidenció un conocimiento regular. En ítem de enfermedades orales, desarrollo dental y atención odontológica hubo un nivel de conocimiento malo. Encontró una asociación estadísticamente significativa. 18 Arias (2015) analizó en su estudio los conocimientos, las actitudes y prácticas de mujeres embarazadas que asistieron a su control prenatal y odontológico en un Hospital de Ecuador; relacionando los conocimientos, actitudes y prácticas con la situación socio-demográfica de las encuestadas, para entender su influencia en la aparición de patologías orales, más frecuentes en la etapa de gestación. Fue un estudio transversal analítico inferencial, mediante una encuesta validada, evaluando; conocimientos acerca del embarazo y salud oral, datos socio demográficos, las prácticas en salud oral y por último actitudes sobre la atención odontológica según etapa de embarazo. Encontrando que las embarazadas conocen lo que es la caries en un 91.9%, y la prevención desde el uso del cepillo, pasta dental y enjuague bucal, además accederían al tratamiento odontológico de rutina si detectan encías sangrantes, estarían dispuestas al tratamiento de limpieza dental, sea cualquier periodo de embarazo, pero hacen la salvedad que siempre debiendo ser derivadas por su ginecólogo, a la evidencia de dolor y sin evidencia de riesgo para él bebé y la madre. Para el ítem de prevención de caries, el 90.3% reconocen que el uso del cepillo, pasta dental y enjuague son necesarios para la prevención de caries. En razón a la actitud fue el 88.3% de las pacientes si acudiría a consulta odontológica, cuando su ginecólogo lo deriva, aunque solo el 7.7% lo realiza una vez durante todo su periodo de gestación. El estudio concluye que el conocimiento, actitudes y prácticas es influenciada por factores socio demográficos, favoreciendo los controles odontológicos en la gestación y se debe hacer una mejor estrategia de promoción de la salud que es aun deficiente. 19 En relación a los antecedentes nacionales tenemos Franco (2018) determinó el nivel de conocimiento que tienen las madres gestantes en prevención de salud bucal que asistieron al centro de salud materno infantil de Magdalena, Lima; evaluó a 100 madres gestantes, las que fueron escogidas por conveniencia y cumplieron con los criterios indicados en el estudio. La metodología aplicada fue con enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal y prospectivo, donde evaluó las variables aplicando la prueba de Chi cuadrado para encontrar la relación entre variables, el estudio concluye que la mayoría de las gestantes tenían un nivel de conocimiento regular para la prevención de la salud bucal con el 51%. 20 Arahuanca (2018) su estudio tuvo como objetivo el determinar cuál era la relación entre las variables nivel de conocimiento y la actitud hacia la salud bucal durante la gestación aplicado en el centro de salud Ámbar de Huacho ciudad de Lima, realizando una investigación descriptiva, correlacional donde evaluó a un total de 120 gestantes que lograron cumplir los criterios de inclusión, aplicando una encuesta y como instrumento un cuestionario validado. El estudio concluye que existe

relación positiva entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre salud bucal

en la población estudiada.21 Marcony (2017) en su estudio determino el nivel de conocimiento en relación a medidas preventivas en salud bucal en pacientes primigestas y multigestas que acudieron a un centro de salud en Puno. Aplicando una metodología descriptiva, relacional y transversal. Donde evaluó a 50 primigestas y a 50 multigestas, Con edades entre los 15 a 43 años, la muestra fue de tipo probabilística aleatorio simple. Aplicando un cuestionario previo consentimiento informado, para evaluar la salud bucal de las madres, evaluando las medidas preventivas, condición de higiene oral y salud bucal del bebe por nacer. Haciendo un análisis estadístico de tipo descriptivo, por tablas de frecuencias en porcentual absoluta, la prueba estadística de ji cuadrado fue aplicada para analizar si hubo relación entre las variables. El estudio demostró un buen nivel de conocimiento al evaluar medidas preventivas en las multigestas con el 60%, el 30% fue de tipo regular y deficiente para el 10%. En las primigestas el conocimiento fue bueno para el 28%, 32% fue regular y deficiente para el 12%, no hubo diferencia estadística significativa entre ambos grupos estudiados ( $p=0,0001$ ) se observó un mayor porcentaje de deficiencia en madres primigestas. En prevención de la salud bucal del futuro bebe, para las multigestas fue regular para el 62% y deficiente en el 38%. Para las primigestas fue bueno el 2% regular para el 46% y deficiente en el 52%, no habiendo diferencias estadísticas entre ambos grupos ( $p=0,069$ ). Además, en las multigestas presentaron un conocimiento con nivel bueno con el 16%, regular en el 66% y deficiente para el 18%. En las primigestas fue bueno en un 14%, regular en 8 el 58% y deficiente en el 28%, no habiendo una diferencia estadística entre los grupos estudiados ( $p=0,289$ ). 22 Díaz (2017) su estudio tuvo como objetivo evaluar cuál era la influencia de un programa educativo e salud para la madre y él bebe, para mejorar el nivel de conocimiento en las gestantes atendidas en el servicio de odontología del distrito de Ferreñafe. La variable principal fue separada en 04 dimensiones, donde hubo incremento positivo en ítems evaluados; para conocimiento en Salud Bucal (de 10% al 46%), en referencia a medidas preventivas hubo mejora (del 38% al 50%), y para enfermedades Bucales y Riesgo de Caries (del 32% al 46%), en riesgo de Fármacos (del 32% al 48%), por último, en desarrollo y crecimiento dental (del 38% al 74%). Se concluyó que el programa educativo propuesto al ser aplicad logro influenciar positivamente en el nivel de conocimiento de las gestantes atendidas en el servicio de odontología del Hospital Referencial de Ferreñafe.23 Pinedo (2019) en su estudio evaluó cual era el nivel de conocimiento en salud bucal en gestantes atendidas en un hospital Essalud Huancayo. Evaluaron a 80 gestantes las que cumplieron criterios de selección para el estudio, aplicando una 9 encuesta validada de 15 preguntas, se utilizó un muestreo por conveniencia. El investigador concluye que la relación entre el nivel de conocimiento hacia medidas preventivas, en las gestantes, fue bueno en el 75%, del tipo regular para el 12.5% y fue malo en el 12,5%. Para el conocimiento hacia enfermedades bucales de gestantes fue de 85%, siendo regular en el 15%, el conocimiento hacia la atención odontológica fue bueno en el 26.3%, regular en el 35% y se encontró malo en el 38.8%, al conocimiento en desarrollo dental en las gestantes fue bueno en el 38.8%, regular al 52.5% y malo solo el 8.8%. Los conocimientos en relaciona la edad se encontró que las de 25 a 32 años era bueno con 72.5% y regular en el 27.5%. En gestantes entre los 33 y 40 años, fue bueno en el 77.5%, regular el 22.5%. El estudio concluyo que hubo un nivel bueno de conocimiento hacia temas de salud oral, en las gestantes que fueron atendidas en el Hospital de Essalud en Huancayo.24 Avalos (2018) determino en su estudio el nivel de conocimiento en prevención en salud bucal en las gestantes atendidas en el sector el bosque del distrito de Huancayo. Realizo un estudio descriptivo, observacional y transversal. Donde evaluó 118 gestantes, los que cumplieron criterios de selección. Aplicando un cuestionario como instrumento el cual fue validado por una prueba piloto y por juicio de expertos, consistió en 15 interrogantes tipo cerrada (dicotómicas y de respuesta múltiple) el estudio aplico la prueba estadística de Chi- cuadrado para determinar si había relación entre las variables de estudio. Su estudio concluye que las gestantes evaluadas presentaron un nivel regular de conocimiento en temas de prevención de salud bucal con el (78.8 %) y que el grado de instrucción y la experiencia en la atención odontológica si se relacionan con un nivel de conocimiento en temas de salud bucal en las gestantes.25 En relación a la teoría se tiene:

El embarazo es un proceso natural y sublime en la vida de una mujer. Constituye una etapa que está acompañada de una serie de cambios fisiológicos, patológicos y psicológicos, que hacen que se conviertan en pacientes especiales que demandan cuidados exclusivos, sobre todo si necesitan tratamiento en cualquier especialidad.26

Estas transformaciones son percibidas también en los tejidos orales y, en muchas ocasiones, asociados a los cambios de conducta y de estilos de vida, pueden contribuir al inicio de enfermedades bucodentales o agravar las ya establecidas. En sentido general, todas las mujeres embarazadas son propensas a sufrir modificaciones en su organismo, pero estas no llevan implícitas alteraciones en la salud bucal. Estudios demuestran que un creciente cuidado de la higiene bucal, control de la dieta, examen bucal periódico, atención estomatológica —en caso de requerirlo—, contribuyen a disminuir o controlar las afecciones bucales que pudieran producirse.27 En



**100%****MATCHING BLOCK 12/50****SA** Tesis a plagio. de JENNY..docx (D11480246)

esta etapa aumentan los niveles hormonales, en especial de estrógenos y progesterona, que son esenciales para el desarrollo

**74%****MATCHING BLOCK 10/50****SA** JACQUELIN STEFANI CHAGUAY ALVARADO ENFERMEDADE ... (D97249599)

y desenvolvimiento del feto, sin embargo, estas hormonas pueden, a su vez, ser causa de alteraciones gingivales, donde la denominada gingivitis del embarazo es la más frecuente. Esta puede aparecer sobre la séptima semana y alcanza su punto máximo en el octavo mes de gestación, afectando desde el 30 al 100 % de las embarazadas. 28

Además,

**96%****MATCHING BLOCK 14/50****W**

el aumento de gonadotropina en el primer trimestre se asocia con náuseas y vómitos. El aumento de progesterona enlentece el vaciamiento gástrico y la acidez resultante durante los vómitos provocan erosión del esmalte de los dientes, fundamentalmente en la cara lingual de los molares e incisivos inferiores.29

**100%****MATCHING BLOCK 15/50****SA** 01\_Estado salud periodontal.Anatomia Digital V ... (D133016653)

Este malestar general que padecen la mayoría de las mujeres en esta época, trae consigo un inadecuado comportamiento con relación a la higiene bucal, lo que tiene influencia negativa sobre la cavidad bucal, y propicia la acumulación de placa dentobacteriana, factor determinante en el aumento de la inflamación gingival, considerada un importante agente causal de la enfermedad periodontal, así como hábitos alimentarios desorganizados, modificaciones vasculares y una débil respuesta inmunológica.29

En este período

es frecuente la aparición de caries dental vinculada a hábitos incorrectos de higiene bucal, una mayor apetencia

**95%****MATCHING BLOCK 13/50****SA** JACQUELIN STEFANI CHAGUAY ALVARADO ENFERMEDADE ... (D97249599)

por la gestante de los alimentos ricos en azúcares, y la propensión de náuseas, que provocan el descuido de la higiene bucal; además, la composición salival se ve alterada, disminuye el pH salival y la capacidad buffer, y se afecta la función para regular los ácidos producidos por las bacterias, lo que hace al medio bucal favorable para el desarrollo de afecciones del esmalte y la dentina.30

**77%****MATCHING BLOCK 17/50****SA** REPOSITORIO\_RUBINA\_TINEO\_ROSMERY\_NICOLE\_FO.docx (D111395062)

La deficiencia del cepillado se relaciona fundamentalmente con dos motivos: las náuseas que produce la práctica de este hábito, porque la embarazada se ve asediada por la sintomatología propia de este estado, lo

que

**100%****MATCHING BLOCK 19/50****SA** HEIDY ELIZABETH MORAN VERA PROYECTO DE METODOL ... (D26347236)

contribuye a la acumulación de placa dentobacteriana con bacterias organizadas y adheridas a ella sobre la superficie del diente. Con todos estos factores interactuando entre sí, la caries dental logra establecerse, y llega a producir, en algunos casos, la mortalidad dentaria. 30

Las investigaciones evidencian que el problema más frecuente y específico que se encuentra durante el embarazo y que se prolonga durante el período de lactancia es la gingivitis gestacional, es decir, la inflamación de las encías durante este período.



**87%****MATCHING BLOCK 16/50****W**

Estudios revelan cierta relación de la enfermedad periodontal con el riesgo de un nacimiento pre término o con el bajo peso al nacer, en virtud de la liberación por el tejido periodontal afectado de citosinas y otros mediadores, lo cual puede provocar dicho efecto a distancia.<sup>31</sup>

Otros cambios bucales dependientes del embarazo son las alteraciones de tejidos blandos: extra oralmente, se encuentran con frecuencia en labios secos y fisurados; con

**52%****MATCHING BLOCK 18/50****SA**

JACQUELIN STEFANI CHAGUAY ALVARADO ENFERMEDADE ...  
(D97249599)

queilitis angular, generalmente la mucosa oral de la gestante se muestra reseca y fisurada, lo que conlleva a sobreinfección por herpes o por cándida; y la mucosa oro faríngea se muestra congestiva, hay sialorrea y olor desagradable.<sup>32</sup>

Todos estos aspectos hacen que se consideren a las embarazadas como grupo poblacional de riesgo, por lo que las acciones de promoción de salud, prevención de enfermedades y atención oportuna son de vital importancia y están dirigidas a lograr salud para la madre y el niño. En esta tarea juega un papel fundamental el estomatólogo como integrante del equipo de salud de la comunidad, al contribuir en la modificación de los conocimientos, hábitos y costumbres de las gestantes, con el propósito de alcanzar un comportamiento responsable ante su propia salud y la de su futuro bebé.<sup>33</sup>

El período de gravidez es ideal para orientar a las futuras madres. Durante esta etapa se encuentran más motivadas, susceptibles y receptivas al cambio de actitud y comportamiento, a recibir información y ser educadas sobre su salud bucal y la de sus hijos. Se debe partir de la madre como agente multiplicador de salud para logra educar la familia.<sup>34</sup>

El embarazo

**80%****MATCHING BLOCK 22/50****W**

ha sido rodeado de una serie de creencias alrededor de la salud bucal de la gestante que se han transmitido de generación en generación. Es común escuchar: "el embarazo descalcifica los dientes", "enferma las encías", "cada embarazo cuesta un diente", entre otros. Existen creencias y prácticas que relegan los cuidados estomatológicos, debido a las molestias que ocasiona el tratamiento y los temores que existen a su alrededor relacionados a los daños que pudiera ocasionar al feto. Debido a estos criterios muy arraigados en algunas culturas, las embarazadas han aprendido a aceptar las alteraciones que puedan surgir en la cavidad bucal, considerándolas como un fenómeno "normal e inevitable" en esta etapa de la mujer, todo lo cual determina las conductas en relación a la

asistencia al estomatólogo.<sup>35</sup>

**100%****MATCHING BLOCK 23/50****W**

La modificación de la conducta individual con el fin de reducir el riesgo de enfermar, o de aumentar la salud y el bienestar, es hoy el objetivo común de las diferentes concepciones de la salud pública,

donde la promoción de salud con su herramienta fundamental, la educación para la salud, juega un papel trascendental.<sup>36</sup> Esto hace que la planificación de la atención estomatológica de la embarazada debe ser rigurosamente planificada y con los requisitos de calidad necesaria. Se aboga actualmente por realizar la atención estomatológica propiamente en el segundo trimestre del embarazo, teniendo en cuenta que los primeros tres meses

**70%****MATCHING BLOCK 20/50****W**

es un momento crítico para recibir tratamiento por la organogénesis, por lo que solo se deben realizar en este período los tratamientos de urgencia,

y en

**80%****MATCHING BLOCK 21/50****W**

el tercer trimestre se limitará por la incomodidad que supone para la paciente el sillón dental, debiéndose evitar la compresión de la vena cava que se puede producir por la posición en decúbito.<sup>37</sup>

Todos estos aspectos hacen que, en primer lugar, deba considerarse el tratamiento preventivo y las acciones de promoción de salud, que estarán encaminadas a optimizar la higiene bucal de la paciente, mediante el control de la placa bacteriana, mejorar la técnica de cepillado dental, reforzar el uso del hilo dental y mejorar la dieta. Estas acciones se podrán realizar durante todo el período de gestación sin que exista ninguna repercusión para el desarrollo del bebé. Se debe

98%

**MATCHING BLOCK 26/50**

**W**

adicionar los conocimientos que sobre la salud bucal infantil debe poseer la futura mamá, antes de nacer el bebé y hacerlos llegar a ella y a su familia a través de todos los medios posibles,

utilizando herramientas lo suficientemente creativas que transmitan el conocimiento de forma precisa, oportuna y amena.<sup>38</sup> El estudio realizado se justifica, en facilitar información acerca de los conocimientos en salud bucal de las gestantes y su relación con las prácticas y las actitudes, que tienen hacia un aspecto importante de la salud como es la salud bucal en la etapa de gestación. En relación al aspecto teórico, nos ha permitido evidenciar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en salud bucal de las gestantes, haciendo entonces énfasis en el reforzamiento que requieren este grupo poblacional, sobretudo en poblaciones con muchas deficiencias como son los residentes del distrito del Porvenir. Es por ello que la investigación se ha hecho más necesaria para poder crear iniciativas y mejorar nuestra realizada social hacia los buenos hábitos y prácticas de salud. En relación al aspecto metodológico, se aplicó un cuestionario validado, el cual se hicieron preguntas muy Específicas, para lograr los objetivos del estudio, el cual era útil para evaluar a otras gestantes en otros distritos. En el aspecto práctico, resulto muy interesante, el observar como las gestantes evidencian una realidad en relación a los conocimientos adecuados que deben tener hacia las enfermedades como las de la boca, así mismo de cómo son sus prácticas y actitudes, los mismos que se logró un tema de concientización, así mismo la preocupación que las entidades de salud pública, puedan fortalecer los programas preventivos promocionales a este grupo vulnerable. En el aspecto legal, El estudio encontrara información actualizada en razón al cumplimiento de la Norma técnica N°105-MINSA/DGSP-V.01. Norma técnica de Salud para la atención integral de salud materna y su modificatoria y la cartilla informativa para la promoción de la Salud bucal. El debería estar siendo difundida por los establecimientos de salud del MINSA, el cual busca motivar el autocuidado de la salud bucal e integral. De modo pues, se establece como objetivo general: determinar la relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022.

Entre los objetivos específicos tenemos:

Determinar el nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022.

Determinar el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022.

Determinar el nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendida en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022. según edad.

Determinar el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022, según edad.

Asimismo, establece como Hipótesis General: Existe relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022.

Entre las hipótesis específicas tenemos: el nivel de conocimientos en salud bucal de poblaciones gestantes atendidas en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022 es medio. Existe relación entre el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022son regulares. Existe relación entre el nivel de conocimientos en salud bucal de población gestantes atendidas en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022según edad. Existe relación entre el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022 según edad.

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

El Diseño Metodológico según Hernández Sampieri (46) será descriptivo porque se limitará a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población, el tipo de investigación transversal porque los instrumentos serán aplicados en un momento específico de tiempo, prospectivo porque las evaluaciones se realizarán a medida que suceda, la investigación fue correlacional porque medirá la relación entre una o más variables de estudio y el enfoque cuantitativo permitirá medir y procesar información.

### 2.2. Operacionalización de variables

VARIABLE DEFINICION CONCEPTUAL DEFINICION OPERACIONAL DIMENSIONES INDICADORES VALORES FINALES

CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL Conjunto de información que se adquirió o almaceno desde la experiencia del aprendizaje desde la introspección. Se medirá mediante un cuestionario estructurado que medirá el conocimiento sobre salud bucal.

Nivel de conocimiento en salud bucal.

Nivel de conocimiento en salud bucal. Malo

Medio

Bajo

PRACTICAS EN SALUD BUCAL Forma de actuar comportamiento y estado de disposición adquirido y organizado a través de la propia experiencia. Se medirá mediante un cuestionario estructurado que medirá la actitud sobre la salud bucal.

Nivel de prácticas en salud bucal.

Nivel de prácticas en salud bucal. Malo

Regular

Bueno

EDAD Tiempo de existencia desde el nacimiento. La edad se medirá en años.

Grupo etario.

Grupo etario. 20 a 30 años

31 a 40 años

Tabla 1- Operacionalización de variables

2.3. Población, muestra y muestreo

Población:

La población de la investigación estuvo conformada por 520 gestantes atendidas en la IPRESS Palian, Huancayo, 2022.

Muestra: El muestreo se adecúa al probabilístico o aleatorio al azar simple, que es un proceso en el que se conoce la probabilidad que tiene cada elemento de integrar la muestra (13).

Se aplicó el muestreo aleatorio simple para proporciones para poblaciones finitas.

$n = n \cdot Z_{2p} \cdot q \cdot d^2 \cdot (N-1) + Z_{2p} \cdot p \cdot q$  Donde:

•  $n$  = total de la población. •  $Z_{2p} = 1.962$  (

68%

**MATCHING BLOCK 24/50**

SA

TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968)

Si la seguridad es del 95%) •  $p$  = proporción esperada ( en este caso 5% = 0.5) •  $q = 1 - p$  ( en este caso  $1 - 0.05 = 0.5$ ) •  $d$  = precisión (

en este caso deseamos un 5%)

=130

$n = 520 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 1.962^2 \cdot (520 - 1) \cdot 0.05^2 + 0.5 \cdot 0.5 \cdot 1.962^2$

La muestra estará conformada por 80 gestantes atendidas en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022.

Criterios de selección Criterios de inclusión

- Gestante que acepta participar libremente en el estudio
- Gestantes de 20 a 40 años.
- Que posea algún grado de instrucción.
- Gestantes que acepten el compromiso informado

Criterios de exclusión

- Gestante fuera de la condición de selección del estudio
- Gestantes Menores de edad

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta, siendo un medio estadísticamente representativo, que empleamos para obtener información relevante, la encuesta nos permite una gran capacidad de poder estandarizar datos, el cual nos permitirá luego hacer un tratamiento informático y sistemático de los datos Recolectados. La encuesta presenta para la variable nivel de conocimiento, un total de 13 ítems, para la variable actitud 09 ítems y para la variable practicas un total de 08 ítems. Los instrumentos fue el cuestionario estructurado Previo elaboración de la operacionalización de variable, donde se especifica las dimensiones e indicadores a evaluar en esta investigación y una matriz de consistencia (Anexo N° 1). Se elaboró el cuestionario con información consignada para cumplir con los objetivos del estudio, considerando todas variables a evaluar. El cuestionario estuvo elaborado por 30 preguntas que fueron estructuradas, evaluando 21 conocimientos, de actitudes y las prácticas de salud bucal de acuerdo a los fines de la investigación (Poliet, 2014), para su aplicación previamente se realizó el consentimiento informado a las gestantes participantes (Anexo N°2). El cuestionario consto de dos partes: Primero son los datos y características generales (Co variables), la segunda de los conocimientos, actitudes y prácticas de la salud bucal. En la sección primera se registraron: La Edad de la madre, semana de gestación y grado de instrucción, en la segunda parte se dividió de la siguiente manera: Las 13 primeras preguntas pertenecen a conocimientos, las 09 siguientes corresponden a la actitud y los 08 últimos de prácticas en salud bucal. (Anexo N°3). Luego se realizó la estadística para obtener la validez y confiabilidad del instrumento (Anexo N°4), posteriormente se procedió a elaborar un formato para la evaluación de juicios de expertos (Anexo N°5) El instrumento estuvo clasificado en la modalidad de cuestionario pre calificado, dicho contenido fue consultado y se procedió a su validación a través de juicio de cuatro expertos en el tema. El cuestionario estuvo compuesto por 30 preguntas de respuesta múltiple. Datos Generales: Comprendió 3 Ítems: Edad materna, semanas de gestación y el grado de instrucción. Conocimiento: Comprendió 13 ítems. Compuesto por preguntas sobre temas generales de la Salud bucal, se otorgó 1 punto a cada respuesta correcta de acuerdo a la información bibliográfica revisada, las respuestas erradas tuvieron un puntaje de cero. Se considerará como nivel de conocimiento: Bueno: de 10 a 13 puntos Regular: de 6 a 9 puntos Malo: de 0 a 5 puntos Actitud: Comprendió 09 ítems. Tomando como base la escala de Likert que busca medir la actitud, el puntaje de los ítems, fue de 3 puntos para aquella actitud de acuerdo, 2 puntos para la respuesta de indecisión, y de 1 punto para la actitud desfavorable, catalogándose finalmente como actitud favorable a quienes obtuvieran 19 o más puntos y desfavorable a quienes obtuvieran menos de 19 puntos. Practicas: Comprendió 08 ítems. Compuesto por preguntas sobre prácticas generales de la Salud bucal, se otorgará 1 punto a cada respuesta correcta de acuerdo a prácticas saludables de salud bucal, las respuestas erradas tendrán un puntaje de cero. Se consideró como nivel de prácticas: Bueno: de 06 a 08 puntos. Regular: de 04 a 05 puntos. Malo: de 0 a 03 puntos. Validez y confiabilidad

El presente instrumento pasará por una valoración para su posterior validación de acuerdo a la metodología de Juicio de Expertos, para lo cual se utilizó la ficha correspondiente brindada por la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt en el año 2020. Para medir la confiabilidad de conocimiento sobre salud bucal se midió con el coeficiente del alpha de combrach obteniéndose un valor de muy alto de 0.99 y 0.99 para prácticas sobre salud bucal.

## 2.5. Procedimiento

- 1) Que teniendo un instrumento validado por juicio de expertos y confiabilidad de acuerdo a los criterios y dimensiones de acuerdo a los objetivos del estudio.
- 2) Se procedió a solicitar el permiso a la Gerencia regional de salud de Huancayo, para realizar la encuesta entre ellos, IPRESS Palian – Huancayo, 2022.
- 3) Se procedió a encuestar a las gestantes, cumpliendo los criterios de selección, realizándose entre los meses de mayo a julio del 2022, en diferentes días y en el turno de la mañana.
- 4) Se explicó cuáles eran los objetivos de nuestra investigación y se solicitud la firma de un consentimiento informado, el cual fue aceptado y firmado por cada una de las participantes.
- 5) El cuestionario tuvo un tiempo aproximado de 10 minutos para cada gestante evaluada.

## 2.6. Método de análisis de datos

Una vez ejecutada la recopilación de datos con los instrumentos establecidos serán ejecutados en el paquete estadístico IBM SPSS Statistic 25 en español con el software Windows 10, utilizándose estadística descriptiva de tablas de frecuencia para la distribución de los datos y gráficos para la representación de los resultados obtenidos y para comprobar la hipótesis del estudio se utilizará pruebas no paramétricas como coeficiente de correlación de Spearman.

## 2.7. Aspectos éticos

La presente investigación cumple con los lineamientos que solicita el Comité de ética de investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. III. RESULTADOS

Tabla N°1. Conocimiento sobre Salud Bucal

n % Valid Bajo 35 26,9

Medio 65 50,0

Alto 30 23,1

Total 130 100,0 Fuente. Datos de la tabla N°1

Gráfico N° 1.

Interpretación: De la tabla y el grafico se aprecia que del total de pacientes n=130, el 26.9% presentan bajo conocimiento sobre salud bucal; el 50% presentan conocimiento medio sobre salud bucal; el 23.1% presentan alto conocimiento sobre salud bucal.

Tabla N° 2. Practicas sobre Salud Bucal

N % Valid Malo 25 19,2

Regular 75 57,7  
Bueno 30 23,1  
Total 130 100,0

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2022

Grafico N° 2.

Fuente. Datos de la tabla N°2

Interpretación: De la tabla y el grafico se aprecia que del total de pacientes n=130, el 19.2% presentan alto conocimiento sobre salud bucal; el 50% presentan conocimiento medio sobre salud bucal; el 23.1% presentan bajo conocimiento sobre salud bucal.

Tabla N° 3. Prácticas sobre Salud Bucal según Edad

Edad Total

20 a 30 años 31 a 40 años Prácticas sobre Salud Bucal Malo N 15 10 25

% 11,5% 7,7% 19,2%

Regular N 20 55 75

% 15,4% 42,3% 57,7%

Bueno N 10 20 30

% 7,7% 15,4% 23,1% Total N 45 85 130

% 34,6% 65,4% 100,0%

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2022

Gráfico N°3. Sexo según Conocimiento de salud bucal

Fuente. Datos de la tabla N°3

Interpretación: De la tabla y el grafico se aprecia que del total de pacientes n=130, el 15.4% tienen edad de 20 a 30 años y presentan practicas regulares sobre salud bucal; el 42.3% tienen edad de 31 a 40 años y presentan practicas regulares sobre salud bucal.

Tabla N° 3. Conocimiento sobre Salud Bucal según Edad

Edad Total

20 a 30 años 31 a 40 años Conocimiento sobre Salud Bucal Alto n 15 20 35

% 11,5% 15,4% 26,9%

Medio n 20 45 65

% 15,4% 34,6% 50,0%

Bajo n 10 20 30

% 7,7% 15,4% 23,1% Total n 45 85 130

% 34,6% 65,4% 100,0%

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2022

Gráfico N°3. Grado de estudio según Conocimiento de salud bucal

Fuente. Datos de la tabla N°3

Interpretación: De la tabla y el grafico se aprecia que del total de pacientes n=130, el 15.4% tienen edad de 20 a 30 años y presentan conocimiento medio sobre salud bucal ; el 34,6% tienen edad de 31 a 40 años y presentan conocimiento bajo sobre salud bucal. .

Contrastación de hipótesis general

Hipótesis

Ha: Existe relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián– Huancayo, 2022.

Ho: No Existe relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022

Nivel de significación:

Es decir (5%) 1. Prueba estadística Se escoge la prueba de rho de Spearman por ser correlacional y tener el instrumento en la escala ordinal

Correlations

Conocimiento sobre Salud Bucal Practicas sobre Salud Bucal Spearman's rho Conocimiento sobre Salud Bucal Correlation

Coefficient 1,000 ,842\*\*

Sig. (2-tailed) . ,000

N 130 130

Practicas sobre Salud Bucal Correlation Coefficient ,842\*\* 1,000

Sig. (2-tailed) ,000 .

N 130 130 \*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

El resultado de rho de Spearman se ubica en la tabla de correlación

Coefficiente de correlación Interpretación + 1,00 Correlación perfecta (+) o (-) De + 0,90 a + 0,99 Correlación muy alta (+) o (-)

De + 0,70 a + 0,89 Correlación alta (+) o (-) De + 0,40 a + 0,69 Correlación moderada (+) o (-) De + 0,20 a + 0,39 Correlación

baja (+) o (-) De + 0,01 a + 0,19 Correlación muy baja (+) o (-) 0 Correlación nula

IV. DISCUSION

Nuestros resultados reportan que existe relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022, es decir cuando mejora el conocimiento mejora las practicas sobre salud bucal en gestantes, este resultado coincide con la investigación de Piñeda (2018) concluye que las gestantes evidenciaron un regular nivel de conocimiento hacia la salud oral, siendo los inmigrantes un grupo vulnerable y que requiere la atención, según el nivel de escolaridad, embarazo adolescente, las prácticas y la calidad de cuidado, todos en temas de salud bucal. 15 Aguilar y col (2017), mayor conocimiento, siendo el 64% con conocimiento regular, y el 10% obtuvo un nivel de conocimiento bueno, predominado las gestantes con nivel de escolaridad secundario. El Nivel de conocimiento regular fue más prevalente en gestantes del segundo trimestre. En referencia a la edad encontraron que el conocimiento mejora a mayor edad de la gestante. En referencia a las semanas de gestación hay mayores 5 conocimientos a mayor semana; el 10% de las gestantes evaluadas presento un buen conocimiento. 16 Naranjo (2016) Concluyendo en el predominio de un nivel de conocimiento regular hacia las normas preventivas de salud bucal, además el estudio menciona que las gestantes no procuran dar la importancia debida a la salud bucal, incluyendo la del bebe por nacer, enfatizando una falta de concientización por él bebe y la importancia de los dientes en su desarrollo.17 Luengo y col (2016) El estudio demostró que el 58% tuvo un regular nivel de conocimiento hacia las medidas preventivas un 44% evidencio un conocimiento regular. En item de enfermedades orales, desarrollo dental y atención odontológica hubo un nivel de conocimiento malo. Encontró una asociación estadísticamente significativa.18 Arias (2015) l estudio concluye que el conocimiento, actitudes y practicas es influenciada por factores socio demográficos, favoreciendo los controles odontológicos en la gestación y se debe hacer una mejor estrategia de promoción de la salud que es aun deficiente.19. Nuestros, resultados también reportan que el 26.9% presentan bajo conocimiento sobre salud bucal el 50% presentan conocimiento medio sobre salud bucal; el 23.1% presentan alto conocimiento sobre salud bucal. El 19.2% presentan alto conocimiento sobre salud bucal; el 50% presentan conocimiento medio sobre salud bucal; el 23.1% presentan bajo conocimiento sobre salud bucal. El 15.4% tienen edad de 20 a 30 años y presentan practicas regulares sobre salud bucal; el 42.3% tienen edad de 31 a 40 años y presentan practicas regulares sobre salud bucal. El 15.4% tienen edad de 20 a 30 años y presentan conocimiento medio sobre salud bucal; el 34,6% tienen edad de 31 a 40 años y presentan conocimiento bajo sobre salud bucal. Existe relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud, el Porvenir – Huancayo, 2022. Franco (2018) concluye que la mayoría de las gestantes tenían un nivel de conocimiento regular para la prevención de la salud bucal con el 51%.20 Arahuanca (2018). El estudio concluye que existe relación positiva entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre salud bucal en la población estudiada.21 Marcony (2017). El estudio demostró un buen nivel de conocimiento al evaluar medidas preventivas en las multigestas con el 60%, el 30% fue de tipo regular y deficiente para el 10%. En las primigestas el conocimiento fue bueno para el 28%, 32% fue regular y deficiente para el 12%, no hubo diferencia estadística significativa entre ambos grupos estudiados ( $p=0,0001$ ) se observó un mayor porcentaje de deficiencia en madres primigestas. En prevención de la salud bucal del futuro bebe, para las multigestas fue regular para el 62% y deficiente en el 38%. Para las primigestas fue bueno el 2% regular para el 46% y deficiente en el 52%, no habiendo diferencias estadísticas entre ambos grupos ( $p=0,069$ ). Además, en las multigestas presentaron un conocimiento con nivel bueno con el 16%, regular en el 66% y deficiente para el 18%. En las primigestas fue bueno en un 14%, regular en 8 el 58% y deficiente en el 28%, no habiendo una diferencia estadística entre los grupos estudiados ( $p=0,289$ ). 22 Díaz (2017) se concluyó que nivel de conocimiento hacia medidas preventivas, en las gestantes, fue bueno en el 75%, del tipo regular para el 12.5% y fue malo en el 12,5%. Para el conocimiento hacia enfermedades bucales de gestantes fue de 85%, siendo regular en el 15%, el conocimiento hacia la atención odontológica fue bueno en el 26.3%, regular en el 35% y se encontró malo en el 38.8%, al conocimiento en desarrollo dental en las gestantes fue bueno en el 38.8%, regular al 52.5% y malo solo el 8.8%. Los conocimientos en relaciona la edad se encontró que las de 25 a 32 años era bueno con 72.5% y regular en el 27.5%. En gestantes entre los 33 y 40 años, fue bueno en el 77.5%, regular el 22.5%. El estudio concluyo que hubo un nivel bueno de conocimiento hacia temas de salud oral, en las gestantes que fueron atendidas en el Hospital de Es salud en Huancayo.24 Avalos (2018) Su estudio concluye que las gestantes evaluadas presentaron un nivel regular de conocimiento en temas de prevención de salud bucal con el (78.8 %) y que el grado de instrucción y la experiencia en la atención odontológica si se relacionan con un nivel de conocimiento en temas de salud bucal en las gestantes.25

#### V.CONCLUSIONES

1. El 26.9% presentan bajo conocimiento sobre salud bucal; el 50% presentan conocimiento medio sobre salud bucal; el 23.1% presentan alto conocimiento sobre salud bucal.
2. El 19.2% presentan alto conocimiento sobre salud bucal; el 50% presentan conocimiento medio sobre salud bucal; el 23.1% presentan bajo conocimiento sobre salud bucal.
3. El 15.4% tienen edad de 20 a 30 años y presentan practicas regulares sobre salud bucal; el 42.3% tienen edad de 31 a 40 años y presentan practicas regulares sobre salud bucal.
4. El 15.4% tienen edad de 20 a 30 años y presentan conocimiento medio sobre salud bucal; el 34,6% tienen edad de 31 a 40 años y presentan conocimiento bajo sobre salud bucal.
5. Existe relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022.

#### VI. RECOMENDACIONES

- Incidir en motivar las buenas prácticas en temas de salud oral con énfasis en pacientes gestantes, que en la actualidad asisten a los diversos centros asistenciales del Ministerio de Salud del distrito evaluado.

- Es necesario, que las áreas u oficinas encargadas de los temas de promoción y prevención de la salud, realicen planificación, estrategias y planes de acción a fin de mejorar los niveles de conocimientos y prácticas para la salud bucal, que logren mejorar la calidad de vida de los asistentes a establecimientos de salud del MINSA.
- Que las instituciones académicas, fortalezcan sus objetivos primordiales, como es la proyección y responsabilidad social, a través de asignaturas macro de promoción y prevención, para que logren convenios y acciones para el cumplimiento de objetivos orientando a mejorar condiciones de salud bucal.
- Realizar charlas educativas constantes en coordinación con los servicios de ginecología y obstetricia de los diversos centros de salud, para mejorar los actuales bajos niveles de conocimientos y prácticas que presentan las gestantes.

#### REFERENCIAS

1. Garbero I., Gómez Ponce de León R., Delgado AM. El Odontólogo en el Control Prenatal. Clin Inv Gin Obstó. 2017, 24 (9): 10-15
2. OMS. Sistemas alternativos de atención buco-dental. (Serie de informes técnicos N° 750), Ginebra OMS,1987:20
3. Gier RE, Janes DR Dental management of the pregnant patient. Dent Clin North Am 2017, 27 (2): 419-428
4. Løe H, Silness J. "Periodontal disease in pregnancy. I. Prevalence and severity" Acta Odontológica Scandinavica 21 : 533-551.2018
5. Carranza AF Periodontología Clínica de Glickman. México. Séptima edición. Interamericana Mc Graw-Hill 2017: 120-121.
- 6.

83%

**MATCHING BLOCK 25/50**

**SA** tesis finalizada.doc (D23240920)

Martínez Malavé L, Salazar CR, Sánchez G Estrato Social y prevalencia de gingivitis en gestantes. Estado Yaracuy, Municipio San Felipe.

Act Odont Vzlana 2007, Vol. 39 (1): 19-27

7. Amar Salomon y Kong Mun Chung "Influence of hormonal variation on the periodontium in women" Periodontology 2000 Vol 6, 1994, 79-87
8. O'Neil T "Maternal T- lymphocyte response and gingivitis in pregnancy" J of Perid. 1979:50 : 178- 184
9. Raber- Durlacher J and col " Experimental gingivitis during pregnancy and post- partum: clinical, endocrinological and microbiological aspects" J Clin. Period. 2018. 21:549 -558.
10. Luna Dávila G "Variaciones longitudinales en el estado gingival en pacientes embarazadas" Tesis de doctorado. Biblioteca FOUNT. Tucumán.2017.
11. Offenacher, S, Katz, V and cols. " Periodontal Infection as a possible risk factor for preterm low birth weight". J. Periodontol. 2016. Oct. ;67( 10 suppl.) : 1103-13
12. Offenbacher S, Beck J. Periodontitis: A potencial risk factor for spontaneous preterm birth. Compendium of continuing education in Dentistry. 2018;19(1): 32-39
- 13.

100%

**MATCHING BLOCK 28/50**

**W**

Garbero I, Navarro A, Lescano C, Marañón G Programa Materno-Infanto Juvenil Componente Salud Oral para el Primer Nivel de Atención. Sistema Provincial de Salud de San Miguel de Tucumán, Argentina. 2016: 22-23 14.

Briziarelli L New tendencies in health education in Italy. Health Promotion 2018,2: 153-159

15. Pinedo Mego, Raul. Tesis Titulada. "

88%

**MATCHING BLOCK 29/50**

**SA** P.T. CIEI FIORELLA MARIANE SILVA GARRIDO 22 08 ... (D111572075)

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del

Hospital I Albrecht Huancayo provincia de Huancayo departamento La Libertad, marzo 2019. Disponible en [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13917/CONOCI\\_MIENTO\\_SALUD\\_PINEDO\\_MEGO\\_RAUL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13917/CONOCI_MIENTO_SALUD_PINEDO_MEGO_RAUL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Aguilar-Cordero, María José, Tania Rivero-Blanco, Agustín Lasserrot-Cuadrado, Ana María Núñez Negrillo, José Antonio Gil-Montoya, Antonio Manuel

95%

**MATCHING BLOCK 27/50**

**SA** TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968)

Sánchez López. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo



En Journal of negative & No positive Results. JONNPR. 2018; 3(3):190-201. Disponible en:

file:///C:/Users/USER/Downloads/2250- Texto%20del%20art%C3%ADculo-7262-2-10-20180224%20(6).pdf

17. Naranjo S. G (2016). Tesis ""Conocimientos, actitudes y prácticas de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo, de mujeres que acuden a consulta externa del Hospital Gineco obstétrico Isidro Ayora"" Trabajo de titulación de posgrado presentado como requisito para la obtención del título de Magister en Salud Pública. Quito. Universidad San Francisco De Quito 42 USFQ. Disponible en: [https://www.usfq.edu.ec/publicaciones/odontoinvestigacion/Documents/odontoinvestigacion\\_n005/oi\\_005\\_001.pdf](https://www.usfq.edu.ec/publicaciones/odontoinvestigacion/Documents/odontoinvestigacion_n005/oi_005_001.pdf)

18. Luengo Ferreira JA, Toscano Garcia I, Anaya Alvarez M, Carlos Medrano L, López Ávila L, Márquez Sánchez S.

100%

**MATCHING BLOCK 33/50**

W

Evaluación del nivel de conocimientos sobre salud oral en embarazadas que acuden al Hospital de la Mujer, Zacatecas - México.

Multidisciplinary health research, [Internet]. Sep. 2016[citado 2017 Abr 26] v. 1, n. 3. ISSN 2448-6779. Disponible en:

<http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/2461/1/431-1419-A.pdf>

19. Arias Altamirano Carla Andrea (2016). Tesis "

72%

**MATCHING BLOCK 30/50**

SA

ODONTOLOGÍA PREVENTIVA DURANTE EL EMBARAZO-MAN ... (D111953653)

Nivel de conocimiento de medidas preventivas en salud bucal aplicadas en adolescentes gestantes entre 15 - 19 años de edad en el centro de salud "la magdalena" de la ciudad de quito" Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/>

[bitstream/25000/6242/1/T-UCE0015-313.pdf](http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6242/1/T-UCE0015-313.pdf)

20. Franco BJ. (2018) Nivel de conocimiento en madres gestantes sobre prevención en salud bucal. [tesis pre-grado]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 disponible: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2622/TESIS\\_JACQUES%20YLAN%2C%20FRANCO%20BARRERA.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2622/TESIS_JACQUES%20YLAN%2C%20FRANCO%20BARRERA.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

21.

92%

**MATCHING BLOCK 31/50**

SA

TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968)

Aruhuanca Flores, Cinthya (2018) Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ambar, Ámbar 2018.

Disponible en [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28389/Aruhuanca\\_FC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28389/Aruhuanca_FC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Marconi bustinza. alid iry Tesis de Grado "

97%

**MATCHING BLOCK 32/50**

SA

TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968)

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en gestantes primigestas y multigestas que acuden al centro de salud jose antonio encinas puno 2017" universidad nacional del altiplano -

puno. Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de odontología. Disponible en:

[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6181/](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6181/Marconi_Bustimz_a_Alid_Iry.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[Marconi\\_Bustimz\\_a\\_Alid\\_Iry.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6181/Marconi_Bustimz_a_Alid_Iry.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

23. Díaz AA. (2017) Influencia del programa educativo "Por mi salud bucal y la de mi bebé" en nivel de conocimiento de medidas preventivas en gestantes atendidas en el servicio de odontología del Hospital referencial de Ferreñafe [tesis pregrado]. Pimentel-Perú: Universidad de Sipán; 2017. disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4088/Diaz%20Acu%20c3%b1a%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Pinedo Mego, Raul. Tesis Titulada. "

88%

**MATCHING BLOCK 35/50**

SA

P.T. CIEI FIORELLA MARIANE SILVA GARRIDO 22 08 ... (D111572075)

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del

Hospital I Albrecht Huancayo provincia de Huancayo departamento La Libertad, marzo 2019. Disponible en

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13917/CONOCI\\_MIENTO\\_SALUD\\_PINEDO\\_MEGO\\_RAUL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13917/CONOCI_MIENTO_SALUD_PINEDO_MEGO_RAUL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

25. Avalos, Mendez.

**83%****MATCHING BLOCK 34/50****SA**

TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968)

Nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al centro de salud

materno – infantil “El Bosque”, distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, región La Libertad, 2018. Disponible en [http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8382/1/AVALOS%20MENDEZ%20VANIA%20DAYANNE\\_resumen.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8382/1/AVALOS%20MENDEZ%20VANIA%20DAYANNE_resumen.pdf)

26. Yero Mier IM, García Rodríguez M, Rivadeneira Obregón AM, et al. Programa educativo sobre conocimiento de salud bucal en las embarazadas.2012. Gap

**91%****MATCHING BLOCK 37/50****SA**

01\_Estado salud periodontal.Anatomia Digital V ... (D133016653)

Méd Espirit [Internet]. 2013 [citado 2 Feb 2016]; 15(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212013000100011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212013000100011) 27.

**82%****MATCHING BLOCK 36/50****W**

Martínez Abreu J, Peña Ruiz T, García Martínez A. Importancia de la educación en salud bucal infantil para la mujer. Rev. Méd Electrón [Internet]. 2011 [citado 2 Feb 2016]; 33(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/>

scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1684-18242011000400012 28. Holdings L.

**83%****MATCHING BLOCK 38/50****W**

Caries y embarazo: la importancia del control y la prevención. Ibliomed [Internet]. 2002 [citado 30 Dic 2015]. Disponible en: <http://www.buenasalud.com/lib/ShowDoc.cfm?LibDocID=3027&ReturnCatID=22> 29.

**100%****MATCHING BLOCK 40/50****W**

Laffita Lobaina YM, Riesgo Cosme YC, Corujo Torres CM, Crespo Mafrán MI. Salud bucal en gestantes de un área de salud urbana. Medisan [

Internet]. 2009 [citado 7 Oct 2015]; 13(4).

**100%****MATCHING BLOCK 43/50****W**

Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol13\\_4\\_09/san07409.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_4_09/san07409.htm) 30.

Almarales Sierra C, Llerandi Abril Y.

**100%****MATCHING BLOCK 39/50****W**

Conocimientos sobre salud bucal y demanda de servicios estomatológicos en relación con la enfermedad periodontal en embarazadas.

**54%****MATCHING BLOCK 45/50****W**

Rev. Cubana Estomatol [Internet].2008 [citado 21 Feb 2016]; 45(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072008000200003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072008000200003&lng=es) 31. Dobarganes Coca AM, Lima Álvarez M, López Larquin N. Intervención educativa en salud bucal para gestantes. AMC [Internet]. 2011 [citado 2 Mar 2016]; 15(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072009000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072009000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es) 32. Bastarrechea Milián M, Fernández Ramírez L, Martínez N. La embarazada y su atención estomatológica integral como grupo priorizado. Área de salud Moncada. Rev. Cubana Estomatol [

Internet]. 2009 [citado 13

96%

**MATCHING BLOCK 41/50**

W

Jun 2015]; 46(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072009000400007&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072009000400007&script=sci_arttext) 33. Horta Muñoz D, Pérez Carmona A, Herrera Miranda G. Conocimientos sobre salud bucal y principales enfermedades bucales en embarazadas del policlínico Pedro Borrás. Pinar del Río. 2000-2001. Boletín de Medicina General Integral. 2003; 7(4). 34.

Nápoles García D, Nápoles Méndez D, Moráguez Perelló G, et al. Estado de salud periodontal en embarazadas. Medisan [Internet]. 2012 [

100%

**MATCHING BLOCK 42/50**

W

citado 13 Mar 2016]; 16(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192012000300004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000300004&lng=es) 35.

Pérez Oviedo AC, Betancourt Valladares M, Espeso Nápoles N, et al. Caries dental asociada a

87%

**MATCHING BLOCK 44/50**

W

factores de riesgo durante el embarazo. Rev. Cubana Estomatol [Internet]. 2011 [citado 13 Mar 2016]; 48(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072011000200002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000200002) 36.

Hernández Castellanos Y, Olivera García L. Enfermedad periodontal y propuesta de un método educativo sanitario en un grupo de embarazadas. Rev. Cien Med La Habana [Internet]. 2007 [citado 13 Ene 2016]; 13(1). Disponible en: [http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol13\\_1\\_07/hab06107.htm](http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol13_1_07/hab06107.htm) 37. Murrieta Pruneda JF, Juárez López LA, Linares Vieyra C, Zurita Murillo V.

93%

**MATCHING BLOCK 47/50**

W

Prevalencia de gingivitis en un grupo de escolares y su relación con el grado de higiene bucal y el nivel de conocimientos sobre salud bucal demostrado por sus madres.

Bol Med Hosp Infant Mex [Internet]. 2004 [citado 13 Ene 2016]; 61(1). Disponible en:

88%

**MATCHING BLOCK 46/50**

SA

HEIDY ELIZABETH MORAN VERA PROYECTO DE METODOL ... (D26347236)

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462004000100006&script=sci\\_arttext&tlng=](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462004000100006&script=sci_arttext&tlng=)

en 38. Garbey Regalado M, Gutiérrez González AM, Torres Sarmiento ME, et al.

100%

**MATCHING BLOCK 48/50**

W

Intervención educativa sobre periodontopatías en embarazadas de la Clínica Mario Pozo Ochoa de Holguín.

CCM [Internet]. 2013 [citado 13 Ene 2016]; 17(1). Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/125039>.

79%

**MATCHING BLOCK 49/50**

W

Sánchez Martínez R, Cadenas Freixas JL, De la Torre Menéndez L. Factores que limitan el acceso de las embarazadas al tratamiento estomatológico. Rev. Méd Electrón [Internet]. 2011 [citado 13 Mar 2016]; 33(5). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/>

[scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242011000500002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000500002)

ANEXOS

Anexo

Nº 1 Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt Formato de matriz de consistencia Autor: Tema: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN SALUD BUCAL DE POBLACIÓN GESTANTE ATENDIDAS EN LA IPREES PALIÁN, HUANCAYO , 2022"

Problema Objetivos Hipótesis Variables Y dimensiones Metodología Principal Principal General

¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022? Determinar la relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022 Existe relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022 independiente: Conocimiento sobre salud Bucal Dimensión

Nivel de conocimiento en salud bucal Variable 2 Practica sobre salud Bucal

Oral Dimensiones

Nivel de practica sobre salud bucal variables

Edad

Nivel de investigación • Descriptivo - Correlacional Diseño de la investigación

• No experimental • Transversal • Prospectivo

Población

La población de la investigación estuvo conformada por 520 gestantes atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022

Muestra:

La muestra de la investigación estuvo conformada por 130 gestantes atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022

Técnicas -Encuesta -Instrumentos -Cuestionario Específicos Específicos Específicas

¿Cuál es nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022? ¿Cuál el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022? ¿Cuál es nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022 según edad? ¿Cuál el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022 según edad?

Determinar el nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022.

Determinar el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022.

Determinar el nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022 según edad

Determinar el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022segun edad

El nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendida en a IPREES Palián, 2022 es medio.

Existe relación entre el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante en la IPREES Palián – Huancayo, 2022 son regulares.

Existe relación entre el nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendidas en la IPREES Palián – Huancayo, 2022 según edad.

Existe relación entre el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante en la IPREES Palián – Huancayo, 2022 según edad

Anexo Nº 2

ANEXO N°02 HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente mi participación en el estudio de investigación titulado: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN SALUD BUCAL DE POBLACIÓN GESTANTE ATENDIDAS EN LA IPRESS PALIAN, HUANCAYO, 2022"

Firmo este documento como prueba de mi aceptación, habiendo sido informado antes sobre la finalidad del estudio y que ninguno de los procedimientos a utilizarse en la investigación pondrá en riesgo mi salud y bienestar. Además se me ha aclarado que no haré ningún gasto, ni recibiré ninguna retribución económica por mi participación.

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Huancayo \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2022

Anexo 3

Cuestionario Nivel de conocimiento sobre salud bucal

1. ¿

<b>100%</b>	<b>MATCHING BLOCK 50/50</b>	<b>SA</b>	P.T. CIEI FIORELLA MARIANE SILVA GARRIDO 22 08 ... (D111572075)
Cree usted que la caries es contagiosa? a) SI b) NO c)			

Desconoce d) A veces

2. La placa bacteriana es:

a) Restos de comida y dulces. b) Manchas blanquecinas en los dientes.

c) Inflamación del labio d) Desconoce

3. La gingitis es :

a) El dolor del diente. b) La enfermedad de las encías.

c) Inflamación del labio d) Desconoce

4. La caries es originada por:

a) Por la falta de higiene bucal b) Multifactorial

- C) Por comer dulces d) Desconoce.
5. La enfermedad periodontal es:  
 a) Heridas en la boca b) La que afecta a los soportes del diente.  
 c) La pigmentación de los dientes d) Desconoce
6. En el embarazo, que tipo de alimentos debo de evitar para no tener la enfermedad en la boca como caries y gingivitis:  
 a) Frutas b) Verduras c) Carnes d) Dulces
7. Durante la gestación. ¿cuantos controles odontológicos debe de recibir?  
 a) 01 control durante el embarazo. b) 02 controles  
 c) 03 controles d) 01 control cada mes
8. Que alimentos son dañinos o perjudiciales, para la salud bucal de la gestante:  
 a) Harinas b) Frutas c) Proteínas d) Azúcar
9. Considera Ud. ¿Que el flúor es importante para los dientes?  
 a) SI b) NO c) Desconoce
10. ¿Cuáles considera Ud. qué son las medidas preventivas en salud bucal?  
 a) Dulce, cepillo y pasta dental.  
 b) Flúor, pasta dental, leche. c) Cepillo, flúor, pasta dental.  
 d) Cepillo, charla, leche y flúor.
11. ¿Cuántas veces debe de visitar el odontólogo a la gestante?  
 a) 01 vez al mes b) 01 vez cada 2 meses c) 01 vez cada 3 meses d) 01 vez en toda la gestación
12. ¿Cómo cree Ud. que evitara la aparición de caries dental en su hijo?  
 a) Con buena higiene y nutrición.  
 b) Evitando usar la misma cuchara en las comidas. c) La madre teniendo boca sana.  
 d) Comiendo menos azucares.
13. La alimentación llevada en su embarazo. ¿Afectara los dientes de su hijo?  
 a) Si, afecta. b) No, afecta. c) Desconoce

Anexo 04

IPRESS Palián - Huancayo – 2022

Anexo 05

Explicación para el desarrollo de la hoja de consentimiento y el cuestionario, en la IPRESS Palián - Huancayo - 2022

Anexo 06

Ejecución del cuestionario: nivel de conocimiento en salud bucal, en la IPRESS Palián - Huancayo - 2022

Anexo 07

Explicación a la gestante sobre higiene oral, en la IPRESS Palián - Huancayo - 2022

Prácticas sobre salud Bucal

Confiabilidad 1 Conocimiento sobre salud bucal Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 20 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de alpha combrach.

Donde K: Número de ítems Si2: Varianza Muestral St varianza del total de puntaje de los ítems Datos  
 $=1,73 = 63,5 K=12$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 20 encuestados. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario Conocimiento sobre salud bucal fue de 0.99, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

Confiabilidad Practica sobre salud bucal Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 20 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de alpha combrach.

Donde K: Número de ítems Si2: Varianza Muestral St varianza del total de puntaje de los ítems Datos  
 $=1,8 = 95,4 K=5$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 20 encuestados. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario Practica sobre salud bucal correspondiente fue de 0.99, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

1

[Metadata removed]

## Hit and source - focused comparison, Side by Side

<b>Submitted text</b>	As student entered the text in the submitted document.
<b>Matching text</b>	As the text appears in the source.

<b>1/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	59 WORDS	<b>83% MATCHING TEXT</b>	59 WORDS
<p>y diseño de investigación 12 2.2. Operacionalización de variables 12 2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección) 13 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad 14 2.5. Procedimiento 15 2.6. Método de análisis de datos 15 2.7. Aspectos éticos 15 III.</p>		<p>y diseño de investigación 15 2.2. Operacionalización de variables 15 2.3. Población, muestra y muestreo 16 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad 16 2.5. Procedimiento 17 2.6. Método de análisis de datos 17 2.7. Aspectos éticos 17 III.</p>		
<p><b>SA</b> PROYECTO - PALOMINO Y ROJAS (1).pdf (D142939332)</p>				
<b>2/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	12 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	12 WORDS
<p>El propósito de la presente investigación fue Determinar la relación entre</p>				
<p><b>SA</b> UCP_Estom_2020_T_Lady_Ferreyra_V1.pdf (D80111567)</p>				
<b>3/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	44 WORDS	<b>30% MATCHING TEXT</b>	44 WORDS
<p>Palabras claves: Salud Bucal, Conocimiento, Practicas , Gestante ABSTRACT The purpose of this research was to determine the relationship between knowledge and practices in oral health of the pregnant population attended at the IPRESS Palian- Huancayo, 2022. Descriptive cross-sectional. The sample consisted of 130 pregnant women.</p>		<p>Palabras clave: salud bucal, caries dental, gestante The objective of the study was to determine the relationship between the level of knowledge about oral health and the prevalence of dental caries in pregnant women treated at the Hospital Amazónico de Prospective, descriptive and cross-sectional study. The population consisted of 118 pregnant women</p>		
<p><b>SA</b> TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968)</p>				
<b>4/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	13 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	13 WORDS
<p>del cuerpo de la madre, y la cavidad bucal no es ninguna excepción.1</p>				
<p><b>SA</b> JACQUELIN STEFANI CHAGUAY ALVARADO ENFERMEDADES BUCODENTALES RELACIONADAS CON EL EMBARAZO.docx (D97249599)</p>				
<b>5/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	55 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	55 WORDS
<p>Tras la fecundación, todo el organismo de la mujer embarazada se prepara para el largo proceso durante el cual tendrá que alojar al feto y cubrir sus necesidades metabólicas.3 Todas las modificaciones, tanto físicas como psicológicas, que suceden durante la gestación, tienen la consideración de fisiológicas aunque sin duda suponen una severa alteración orgánica.4</p>				
<p><b>SA</b> ARTÍCULO. LIBRE ELECCIÓN.docx (D142468752)</p>				

<b>6/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	31 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	31 WORDS
<p>La gingivitis constituye una de las alteraciones periodontales comúnmente identificadas en las mujeres embarazadas. Estudios epidemiológicos sobre gingivitis gravídica mostraron una prevalencia en el orden de 35% y 100%. 5</p> <p><b>SA</b> UCP_Estom_2020_T_Lady_Ferreyra_V1.pdf (D80111567)</p>				
<b>7/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	14 WORDS	<b>87% MATCHING TEXT</b>	14 WORDS
<p>relación positiva entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre salud bucal</p> <p>relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre salud bucal</p> <p><b>SA</b> TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968)</p>				
<b>8/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	37 WORDS	<b>66% MATCHING TEXT</b>	37 WORDS
<p>el embarazo por sí mismo no causa gingivitis y los cambios patológicos del tejido gingival en este periodo se relacionan con la presencia de la biopelícula, el cálculo dental y el nivel deficiente de higiene bucal,</p> <p>El embarazo por sí mismo no causa gingivitis y que los cambios patológicos de tejido gingival en este periodo se relacionan con la presencia de placa, cálculo dental y nivel deficiente de la higiene bucal,</p> <p><b>SA</b> tesis finalizada.doc (D23240920)</p>				
<b>9/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	18 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	18 WORDS
<p>es el resultado de repetidos ataques de ácidos sobre el esmalte dentario y no de repetidos embarazos.13</p> <p>Es el resultado de repetidos ataques de ácidos sobre el esmalte dentario y no de repetidos embarazos. -</p> <p><b>SA</b> 1A_Ulloa_Arias_Mario_Junior_Título_profesional_2018.docx (D41116222)</p>				
<b>10/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	57 WORDS	<b>74% MATCHING TEXT</b>	57 WORDS
<p>y desenvolvimiento del feto, sin embargo, estas hormonas pueden, a su vez, ser causa de alteraciones gingivales, donde la denominada gingivitis del embarazo es la más frecuente. Esta puede aparecer sobre la séptima semana y alcanza su punto máximo en el octavo mes de gestación, afectando desde el 30 al 100 % de las embarazadas. 28</p> <p>y desenvolvimiento del feto, sin embargo, estas hormonas pueden, a su vez, ser causa de cambios gingivales, donde la predominante gingivitis del embarazo es la más frecuente. La puede estar presente sobre la séptima semana y alcanza su punto máximo en el octavo mes de gestación, afectando desde el 30 al 100 % de las embarazadas. (</p> <p><b>SA</b> JACQUELIN STEFANI CHAGUAY ALVARADO ENFERMEDADES BUCODENTALES RELACIONADAS CON EL EMBARAZO.docx (D97249599)</p>				
<b>11/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	49 WORDS	<b>75% MATCHING TEXT</b>	49 WORDS
<p>El embarazo es un proceso natural y sublime en la vida de una mujer. Constituye una etapa que está acompañada de una serie de cambios fisiológicos, patológicos y psicológicos, que hacen que se conviertan en pacientes especiales que demandan cuidados exclusivos, sobre todo si necesitan tratamiento en cualquier especialidad.26</p> <p>El embarazo es un proceso fisiológico e importante en la vida de una mujer. Constituye una que está acompañada de una serie de progresos biológicos, patológicos y psicológicos, que hacen que se conviertan en pacientes especiales que demandan cuidados sobre todo si necesitan tratamiento en cualquier especialidad.</p> <p><b>SA</b> ODONTOLOGÍA PREVENTIVA DURANTE EL EMBARAZO-MANCHENO CARLOS LUIS.pdf (D111953653)</p>				



<b>12/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	19 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	19 WORDS
<p>esta etapa aumentan los niveles hormonales, en especial de estrógenos y progesterona, que son esenciales para el desarrollo</p> <p><b>SA</b> Tesis a plagio. de JENNY..docx (D11480246)</p>				
<b>13/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	67 WORDS	<b>95% MATCHING TEXT</b>	67 WORDS
<p>por la gestante de los alimentos ricos en azúcares, y la propensión de náuseas, que provocan el descuido de la higiene bucal; además, la composición salival se ve alterada, disminuye el pH salival y la capacidad buffer, y se afecta la función para regular los ácidos producidos por las bacterias, lo que hace al medio bucal favorable para el desarrollo de afecciones del esmalte y la dentina.<sup>30</sup></p> <p>por la gestante de los alimentos ricos en azúcares, y la propensión de náuseas, que provocan el descuido de la higiene bucal; además, la composición salival se ve alterada, reduce el pH salival y la capacidad buffer, y se afecta la función para regular los ácidos producidos por las bacterias, lo que hace al medio bucal favorable para el de afecciones del esmalte y la dentina. (</p> <p><b>SA</b> JACQUELIN STEFANI CHAGUAY ALVARADO ENFERMEDADES BUCODENTALES RELACIONADAS CON EL EMBARAZO.docx (D97249599)</p>				
<b>14/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	47 WORDS	<b>96% MATCHING TEXT</b>	47 WORDS
<p>el aumento de gonadotropina en el primer trimestre se asocia con náuseas y vómitos. El aumento de progesterona enlentece el vaciamiento gástrico y la acidez resultante durante los vómitos provocan erosión del esmalte de los dientes, fundamentalmente en la cara lingual de los molares e incisivos inferiores.<sup>29</sup></p> <p>El aumento de gonadotropina en el primer trimestre se asocia con náuseas y vómitos, el aumento de progesterona enlentece el vaciamiento gástrico y la acidez resultante durante los vómitos provocan erosión del esmalte de los dientes, fundamentalmente en la cara lingual de los molares e incisivos inferiores.<sup>13-14</sup></p> <p><b>W</b> <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072009000400007&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072009000400007&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es</a></p>				
<b>15/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	70 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	70 WORDS
<p>Este malestar general que padecen la mayoría de las mujeres en esta época, trae consigo un inadecuado comportamiento con relación a la higiene bucal, lo que tiene influencia negativa sobre la cavidad bucal, y propicia la acumulación de placa dentobacteriana, factor determinante en el aumento de la inflamación gingival, considerada un importante agente causal de la enfermedad periodontal, así como hábitos alimentarios desorganizados, modificaciones vasculares y una débil respuesta inmunológica.<sup>29</sup></p> <p><b>SA</b> 01_Estado salud periodontal.Anatomia Digital Vancouver.docx (D133016653)</p>				
<b>16/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	46 WORDS	<b>87% MATCHING TEXT</b>	46 WORDS
<p>Estudios revelan cierta relación de la enfermedad periodontal con el riesgo de un nacimiento pre término o con el bajo peso al nacer, en virtud de la liberación por el tejido periodontal afectado de citosinas y otros mediadores, lo cual puede provocar dicho efecto a distancia.<sup>31</sup></p> <p>Estudios revelan cierta relación de la enfermedad periodontal con el riesgo a un nacimiento prematuro o con el bajo peso al nacer, en virtud de la liberación por el tejido periodontal afectado de citocinas y otros mediadores, lo cual puede provocar dicho efecto a distancia.<sup>8-10</sup></p> <p><b>W</b> <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072009000400007&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072009000400007&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es</a></p>				

<b>17/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	34 WORDS	<b>77% MATCHING TEXT</b>	34 WORDS
<p>La deficiencia del cepillado se relaciona fundamentalmente con dos motivos: las náuseas que produce la práctica de este hábito, porque la embarazada se ve asediada por la sintomatología propia de este estado, lo</p>		<p>la deficiencia del cepillado dental por dos motivos: las náuseas que produce la práctica de este hábito y porque la embarazada se ve asediada por la sintomatología propia de este estado, todo lo</p>		
<p><b>SA</b> REPOSITORIO_RUBINA_TINEO_ROSMERY_NICOLE_FO.docx (D111395062)</p>				
<b>18/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	37 WORDS	<b>52% MATCHING TEXT</b>	37 WORDS
<p>queilitis angular, generalmente la mucosa oral de la gestante se muestra reseca y fisurada, lo que conlleva a sobreinfección por herpes o por cándida; y la mucosa oro faríngea se muestra congestiva, hay sialorrea y olor desagradable.<sup>32</sup></p>		<p>queilitis angular implica que la mucosa oral de la mujer embarazada se queda reseca y fisurada, lo que desarrolla una sobreinfección por herpes o por cándida y que la mucosa orofaríngea se vuelva congestiva, con sialorrea y un olor desagradable. (</p>		
<p><b>SA</b> JACQUELIN STEFANI CHAGUAY ALVARADO ENFERMEDADES BUCODENTALES RELACIONADAS CON EL EMBARAZO.docx (D97249599)</p>				
<b>19/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	44 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	44 WORDS
<p>contribuye a la acumulación de placa dentobacteriana con bacterias organizadas y adheridas a ella sobre la superficie del diente. Con todos estos factores interactuando entre sí, la caries dental logra establecerse, y llega a producir, en algunos casos, la mortalidad dentaria. <sup>30</sup></p>		<p>contribuye a la acumulación de placa dentobacteriana con bacterias organizadas y adheridas a ella sobre la superficie del diente. Con todos estos factores interactuando entre sí, la caries dental logra establecerse, y llega a producir en algunos casos la mortalidad dentaria.</p>		
<p><b>SA</b> HEIDY ELIZABETH MORAN VERA PROYECTO DE METODOLOGIA.docx (D26347236)</p>				
<b>20/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	25 WORDS	<b>70% MATCHING TEXT</b>	25 WORDS
<p>es un momento crítico para recibir tratamiento por la organogénesis, por lo que solo se deben realizar en este período los tratamientos de urgencia,</p>		<p>es un momento crítico para la atención estomatológica por la organogénesis<sup>16,23</sup> por lo que sólo se deben realizar en este periodo los tratamientos de urgencia.</p>		
<p><b>W</b> <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072009000400007&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072009000400007&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es</a></p>				
<b>21/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	33 WORDS	<b>80% MATCHING TEXT</b>	33 WORDS
<p>el tercer trimestre se limitará por la incomodidad que supone para la paciente el sillón dental, debiéndose evitar la compresión de la vena cava que se puede producir por la posición en decúbito.<sup>37</sup></p>		<p>el tercer trimestre llevar a cabo actividades estomatológicas por la incomodidad que supone para la paciente el sillón dental y evitar la compresión de la vena cava que se puede producir por la posición en decúbito.</p>		
<p><b>W</b> <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072009000400007&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072009000400007&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es</a></p>				

22/50	SUBMITTED TEXT	124 WORDS	80% MATCHING TEXT	124 WORDS
	<p>ha sido rodeado de una serie de creencias alrededor de la salud bucal de la gestante que se han transmitido de generación en generación. Es común escuchar: "el embarazo descalcifica los dientes", "enferma las encías", "cada embarazo cuesta un diente", entre otros. Existen creencias y prácticas que relegan los cuidados estomatológicos, debido a las molestias que ocasiona el tratamiento y los temores que existen a su alrededor relacionados a los daños que pudiera ocasionar al feto. Debido a estos criterios muy arraigados en algunas culturas, las embarazadas han aprendido a aceptar las alteraciones que puedan surgir en la cavidad bucal, considerándolas como un fenómeno "normal e inevitable" en esta etapa de la mujer, todo lo cual determina las conductas en relación a la</p>		<p>ha sido rodeada de una serie de tabúes y creencias alrededor de la salud bucal de la embarazada que se van transmitiendo generación tras generación. Es común escuchar en nuestras pacientes que el embarazo "descalcifica los dientes", "enferma las encías", "que cada embarazo cuesta un diente" etc. También existen creencias y prácticas que relegan los cuidados estomatológicos debido a las molestias que ocasiona el tratamiento y los temores que existen a su alrededor relacionados a los daños que pudiera ocasionar al bebé. Debido a estos criterios fuertemente arraigados en la población, las embarazadas han aprendido a todas aquellas alteraciones que indiscutiblemente pueden surgir en la cavidad bucal, considerándolas como un fenómeno "normal e inevitable" en esta etapa de la mujer, todo lo cual determina las conductas en relación a la</p>	
	<p><b>W</b> <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072008000200003&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072008000200003&amp;lng=es</a></p>			

23/50	SUBMITTED TEXT	37 WORDS	100% MATCHING TEXT	37 WORDS
	<p>La modificación de la conducta individual con el fin de reducir el riesgo de enfermar, o de aumentar la salud y el bienestar, es hoy el objetivo común de las diferentes concepciones de la salud pública,</p>		<p>La modificación de la conducta individual con el fin de reducir el riesgo de enfermar, o de aumentar la salud y el bienestar, es hoy el objetivo común de las diferentes concepciones de la salud pública.</p>	
	<p><b>W</b> <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072008000200003&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072008000200003&amp;lng=es</a></p>			

24/50	SUBMITTED TEXT	51 WORDS	68% MATCHING TEXT	51 WORDS
	<p>Si la seguridad es del 95%) • p= proporción esperada ( en este caso 5% = 0.5) • q=1-p ( en este caso 1-0.05 = 0.5) • d= precisión (</p>		<p>si la seguridad es del 95%) p = probabilidad de éxito (en este caso 0.5 = 50%) q = probabilidad de fracaso (en este caso 0.5 = 50%) d = precisión (5%)</p>	
	<p><b>SA</b> TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968)</p>			

25/50	SUBMITTED TEXT	21 WORDS	83% MATCHING TEXT	21 WORDS
	<p>Martínez Malavé L, Salazar CR, Sánchez G Estrato Social y prevalencia de gingivitis en gestantes. Estado Yaracuy, Municipio San Felipe.</p>		<p>Martínez Malavé, L., Salazar V., R., &amp; Ramírez de Sánchez, G. (2000). ESTRATO SOCIAL Y PREVALENCIA DE GINGIVITIS EN GESTANTES. ESTADO YARACUY, MUNICIPIO SAN FELIPE.</p>	
	<p><b>SA</b> tesis finalizada.doc (D23240920)</p>			

<b>26/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	36 WORDS	<b>98% MATCHING TEXT</b>	36 WORDS
<p>adicionar los conocimientos que sobre la salud bucal infantil debe poseer la futura mamá, antes de nacer el bebé y hacerlos llegar a ella y a su familia a través de todos los medios posibles,</p>		<p>adicionar todo los conocimientos que sobre la salud bucal infantil debe poseer la futura mamá, antes de nacer el bebé y hacerlos llegar a ella y a su familia a través de todos los medios posibles.</p>		
<p><b>W</b> <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1684-18242011000400012">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1684-18242011000400012</a></p>				
<b>27/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	14 WORDS	<b>95% MATCHING TEXT</b>	14 WORDS
<p>Sánchez López. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo</p>		<p>Sánchez López A. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo.</p>		
<p><b>SA</b> TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968)</p>				
<b>28/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	36 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	36 WORDS
<p>Garbero I, Navarro A, Lescano C, Marañon G Programa Materno-Infanto Juvenil Componente Salud Oral para el Primer Nivel de Atención. Sistema Provincial de Salud de San Miguel de Tucumán, Argentina. 2016: 22-23 14.</p>		<p>Garbero I, Navarro A, Lescano C, Marañon G Programa Materno-Infanto Juvenil Componente Salud Oral para el Primer Nivel de Atención. Sistema Provincial de Salud de San Miguel de Tucumán, Argentina; 2002.</p>		
<p><b>W</b> <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1684-18242011000400012">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1684-18242011000400012</a></p>				
<b>29/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	16 WORDS	<b>88% MATCHING TEXT</b>	16 WORDS
<p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del</p>				
<p><b>SA</b> P.T. CIEI FIORELLA MARIANE SILVA GARRIDO 22 08 2021.pdf (D111572075)</p>				
<b>30/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	35 WORDS	<b>72% MATCHING TEXT</b>	35 WORDS
<p>Nivel de conocimiento de medidas preventivas en salud bucal aplicadas en adolescentes gestantes entre 15 - 19 años de edad en el centro de salud "la magdalena" de la ciudad de quito" Disponible en: <a href="http://www.dspace.uce.edu.ec/">http://www.dspace.uce.edu.ec/</a></p>		<p>NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL APLICADAS EN ADOLESCENTES GESTANTES ENTRE 15 - 19 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD "LA MAGDALENA" DE LA CIUDAD DE QUITO". Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de Odontóloga, <a href="http://www.dspace.uce.edu.ec/">http://www.dspace.uce.edu.ec/</a></p>		
<p><b>SA</b> ODONTOLOGÍA PREVENTIVA DURANTE EL EMBARAZO-MANCHENO CARLOS LUIS.pdf (D111953653)</p>				

<b>31/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	25 WORDS	<b>92% MATCHING TEXT</b>	25 WORDS
<p>Aruhuanca Flores, Cinthya (2018) Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ambar, Ámbar 2018.</p>		<p>Aruhuanca Flores C. Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ambar, Ámbar 2018.</p>		
<p><b>SA</b> TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968)</p>				
<b>32/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	32 WORDS	<b>97% MATCHING TEXT</b>	32 WORDS
<p>Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en gestantes primigestas y multigestas que acuden al centro de salud jose antonio encinas puno 2017" universidad nacional del altiplano –</p>		<p>Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en gestantes primigestas y multigestas que acuden al Centro de Salud Jose Antonio Encinas Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. 8.</p>		
<p><b>SA</b> TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968)</p>				
<b>33/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	21 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	21 WORDS
<p>Evaluación del nivel de conocimientos sobre salud oral en embarazadas que acuden al Hospital de la Mujer, Zacatecas - México.</p>		<p>Evaluación del nivel de conocimientos sobre salud oral en embarazadas que acuden al Hospital de la Mujer, Zacatecas - México.</p>		
<p><b>W</b> <a href="http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/2461/1/431-1419-A.pdf">http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/2461/1/431-1419-A.pdf</a></p>				
<b>34/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	17 WORDS	<b>83% MATCHING TEXT</b>	17 WORDS
<p>Nivel de conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al centro de salud</p>		<p>Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en gestantes primigestas y multigestas que acuden al Centro de Salud</p>		
<p><b>SA</b> TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968)</p>				
<b>35/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	16 WORDS	<b>88% MATCHING TEXT</b>	16 WORDS
<p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del</p>				
<p><b>SA</b> P.T. CIEI FIORELLA MARIANE SILVA GARRIDO 22 08 2021.pdf (D111572075)</p>				
<b>36/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	33 WORDS	<b>82% MATCHING TEXT</b>	33 WORDS
<p>Martínez Abreu J, Peña Ruiz T, García Martínez A. Importancia de la educación en salud bucal infantil para la mujer. Rev. Méd Electrón [Internet]. 2011 [citado 2 Feb 2016]; 33(4). Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/">http://scielo.sld.cu/</a></p>		<p>Martínez Abreu J, Peña Ruiz T, García Martínez A. Importancia de la educación en salud bucal infantil para la mujer. Rev Méd Electrón [Internet]. 2011 Jul [citado: fecha de Disponible en: <a href="http://www.revmatanzas.sld.cu/">www.revmatanzas.sld.cu/</a></p>		
<p><b>W</b> <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1684-18242011000400012">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1684-18242011000400012</a></p>				

<b>37/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	16 WORDS	<b>91% MATCHING TEXT</b>	16 WORDS
<p>Méd Espirit [Internet]. 2013 [citado 2 Feb 2016]; 15(1).          Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1608-89212013000100011">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1608-89212013000100011</a> 27.</p> <p><b>SA</b> 01_Estado salud periodontal.Anatomia Digital Vancouver.docx (D133016653)</p>				
<b>38/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	24 WORDS	<b>83% MATCHING TEXT</b>	24 WORDS
<p>Caries y embarazo: la importancia del control y la prevención. Ibliomed [Internet]. 2002 [citado 30 Dic 2015]. Disponible en: <a href="http://www.buenasalud.com/lib/ShowDoc.cfm?LibDocID=3027&amp;ReturnCatID=22">http://www.buenasalud.com/lib/ShowDoc.cfm?LibDocID=3027&amp;ReturnCatID=22</a> 29.</p> <p>Caries y embarazo: la importancia del control y la prevención. [serie en internet]. 2005 [citado: 13 sep 2005]; [aprox. 4 p.]. Disponible en: <a href="http://www.buenasalud.com/lib/ShowDoc.cfm?LibDocID=3027&amp;ReturnCatID=22">http://www.buenasalud.com/lib/ShowDoc.cfm?LibDocID=3027&amp;ReturnCatID=22</a> 14.</p> <p><b>W</b> <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072011000200002">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072011000200002</a></p>				
<b>39/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	18 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	18 WORDS
<p>Conocimientos sobre salud bucal y demanda de servicios estomatológicos en relación con la enfermedad periodontal en embarazadas.</p> <p>Conocimientos sobre salud bucal y demanda de servicios estomatológicos en relación con la enfermedad periodontal en embarazadas</p> <p><b>W</b> <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072008000200003&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072008000200003&amp;lng=es</a></p>				
<b>40/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	24 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	24 WORDS
<p>Laffita Lobaina YM, Riesgo Cosme YC, Corujo Torres CM, Crespo Mafrán MI. Salud bucal en gestantes de un área de salud urbana. Medisan [</p> <p>Laffita Lobaina YM, Riesgo Cosme YC, Corujo Torres CM, Crespo Mafrán MI. Salud bucal en gestantes de un área de salud urbana Medisan. 2009 13 (4):</p> <p><b>W</b> <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1608-89212013000100011">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1608-89212013000100011</a></p>				
<b>41/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	47 WORDS	<b>96% MATCHING TEXT</b>	47 WORDS
<p>Jun 2015]; 46(4). Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072009000400007&amp;script=sci_arttext">http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072009000400007&amp;script=sci_arttext</a> 33. Horta Muñoz D, Pérez Carmona A, Herrera Miranda G. Conocimientos sobre salud bucal y principales enfermedades bucales en embarazadas del policlínico Pedro Borrás. Pinar del Río. 2000-2001. Boletín de Medicina General Integral. 2003; 7(4). 34.</p> <p>jun; 45(2). Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072008000200003&amp;script=sci_arttext">http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072008000200003&amp;script=sci_arttext</a> 8. Horta Muñoz D, Pérez C A, Herrera Miranda G. Conocimientos sobre salud bucal y principales enfermedades bucales en embarazadas del policlínico Pedro Borrás. Pinar del Río. 2000-2001. Boletín de Medicina General Integral. 2003; 7(4).</p> <p><b>W</b> <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1608-89212013000100011">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1608-89212013000100011</a></p>				
<b>42/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	12 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	12 WORDS
<p>citado 13 Mar 2016]; 16(3). Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1029-30192012000300004&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1029-30192012000300004&amp;lng=es</a> 35.</p> <p>citado 12 Mar 2011];33(2). Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-34662007000200004&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-34662007000200004&amp;lng=es</a> 5.</p> <p><b>W</b> <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1684-18242011000400012">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1684-18242011000400012</a></p>				

<b>43/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	7 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	7 WORDS
<p>Disponible en:  <a href="http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_4_09/san07409.htm">http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_4_09/san07409.htm</a>  30.</p>		<p>Disponible en  <a href="http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_4_09/san07409.htm">http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_4_09/san07409.htm</a>  2.</p>		
<b>W</b>		<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1608-89212013000100011">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1608-89212013000100011</a>		
<b>44/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	24 WORDS	<b>87% MATCHING TEXT</b>	24 WORDS
<p>factores de riesgo durante el embarazo. Rev. Cubana Estomatol [Internet]. 2011 [citado 13 Mar 2016]; 48(2). Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072011000200002">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072011000200002</a> 36.</p>		<p>factores de riesgo durante el embarazo. Rev Cubana Estomatol. [serie Internet]. 2007 [citado: 10 ago 2009]; 44(4): [aprox. 11 Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072007000400006&amp;">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072007000400006&amp;</a></p>		
<b>W</b>		<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072011000200002">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072011000200002</a>		
<b>45/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	71 WORDS	<b>54% MATCHING TEXT</b>	71 WORDS
<p>Rev. Cubana Estomatol [Internet].2008 [citado 21 Feb 2016]; 45(2). Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072008000200003&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072008000200003&amp;lng=es</a> 31. Dobarganes Coca AM, Lima Álvarez M, López Larquin N. Intervención educativa en salud bucal para gestantes. AMC [Internet]. 2011 [citado 2 Mar 2016]; 15(3). Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072009000400007&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-75072009000400007&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es</a> 32. Bastarrechea Milián M, Fernández Ramírez L, Martínez N. La embarazada y su atención estomatológica integral como grupo priorizado. Área de salud Moncada. Rev. Cubana Estomatol [</p>		<p>Rev Cubana Estomatol. 2007 Oct-Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072007000400009&amp;script=sci_Dobarganes">http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072007000400009&amp;script=sci_Dobarganes</a> Coca A M, Lima Álvarez M, López Larquin N, Pérez Cedrón R A, González Vale Intervención educativa en salud bucal para gestantes. AMC. 2011jun; 15(3): 528-541. Disponible en : <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-02552011000300010&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-02552011000300010&amp;lng=es</a> . 4. Bastarrechea Milián M, Fernández Ramirez L, Martínez Naranjo La embarazada y su atención estomatológica integral como grupo priorizado.: Área de salud Moncada. Rev. Cubana Estomatol. 2009</p>		
<b>W</b>		<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1608-89212013000100011">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1608-89212013000100011</a>		
<b>46/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	1 WORDS	<b>88% MATCHING TEXT</b>	1 WORDS
<p><a href="http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462004000100006&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=">http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462004000100006&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=</a></p>		<p><a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342009000400007&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342009000400007&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=</a></p>		
<b>SA</b>		HEIDY ELIZABETH MORAN VERA PROYECTO DE METODOLOGIA.docx (D26347236)		
<b>47/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	30 WORDS	<b>93% MATCHING TEXT</b>	30 WORDS
<p>Prevalencia de gingivitis en un grupo de escolares y su relación con el grado de higiene bucal y el nivel de conocimientos sobre salud bucal demostrado por sus madres.</p>		<p>Prevalencia de gingivitis en un grupo de escolares y su relación con el grado de higiene oral y el nivel de conocimientos sobre salud bucal demostrado por sus madres</p>		
<b>W</b>		<a href="http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462004000100006&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=en">http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462004000100006&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=en</a>		



<b>48/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	15 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	15 WORDS
Intervención educativa sobre periodontopatías en embarazadas de la Clínica Mario Pozo Ochoa de Holguín.		Intervención educativa sobre periodontopatías en embarazadas de la Clínica Mario Pozo Ochoa de Holguín		
<b>W</b> <a href="http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1250">http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1250</a>				
<b>49/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	35 WORDS	<b>79% MATCHING TEXT</b>	35 WORDS
Sánchez Martínez R, Cadenas Freixas JL, De la Torre Menéndez L. Factores que limitan el acceso de las embarazadas al tratamiento estomatológico. Rev. Méd Electrón [Internet]. 2011 [citado 13 Mar 2016]; 33(5). Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/">http://scielo.sld.cu/</a>		Sánchez Martínez Rolando, Cadenas Freixas JL, De la Torre Menéndez L. Factores que limitan el acceso de las embarazadas al tratamiento estomatológico. Rev Méd Electrón [Internet]. 2011 Sep-citado: fecha de Disponible en: <a href="http://www.revmatanzas.sld.cu/">www.revmatanzas.sld.cu/</a>		
<b>W</b> <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1684-18242011000500002">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1684-18242011000500002</a>				
<b>50/50</b>	<b>SUBMITTED TEXT</b>	43 WORDS	<b>100% MATCHING TEXT</b>	43 WORDS
Cree usted que la caries es contagiosa? a) SI b) NO c)				
<b>SA</b> P.T. CIEI FIORELLA MARIANE SILVA GARRIDO 22 08 2021.pdf (D111572075)				