



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

TESIS

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

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

AUTORES:

Bach. Alvaro Rojas, Zenitt Fresia

Bach. Porras Meza, Edith Thalia

ASESOR:

Mg. Pariajulca Fernandez, Israel Robert

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y Preventiva

Huancayo - Perú

2022

DEDICATORIA

El presente trabajo de grado va dedicado a Dios, por haberme permitido llegar a este punto y por darme salud para lograr terminar mi carrera con éxito, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres y hermanos que fueron parte de este proceso y nos acompañaron en cada instante que, con su apoyo incondicional, amor y confianza permitieron que logre culminar mi carrera profesional.

Zenitt Fresia.

El presente trabajo de grado va dedicado a Dios, por haberme permitido llegar a este punto y por darme salud para lograr terminar mi carrera con éxito, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres y hermanos que fueron parte de este proceso y nos acompañaron en cada instante que, con su apoyo incondicional, amor y confianza permitieron que logre culminar mi carrera profesional.

Thalia Porras.

AGRADECIMIENTOS

A la universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por darnos la oportunidad de pertenecer a su casa de estudios y permitirnos completar nuestro objetivo.

Al asesor de la presente tesis, el C.D. Pariajulca Fernandez, Israel Robert, por su orientación, motivación y experiencia para culminar nuestro trabajo de investigación.

A La “IPRESS PALIAN”, en nombre de la Obs. Miryam Edith Dávila Nuñez jefa de establecimiento por abrirnos las puertas de la Ipress Palian, para poder realizar nuestras encuestas a las gestantes.

PÁGINA DEL JURADO

Presidente

Secretario

Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

ZENIT FRESIA ALVARO ROJAS identificada con DNI 75511002, egresado 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 LA POBLACIÓN GESTANTE ATENDIDAS EN LA IPRESS PALIAN, HUANCAYO, 2022”**.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He 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) 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), asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.



Bach. Alvaro Rojas Zenitt Fresia
DNI N° 75511002



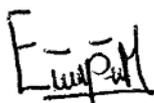
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

PORRAS MEZA EDITH THALIA identificado con DNI 74372734, egresado 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 LA POBLACIÓN GESTANTE ATENDIDAS EN LA IPRESS PALIAN, HUANCAYO, 2022”**

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He 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) 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), asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.



Bach. Porras Meza Edith Thalia

DNI N° 74372734



INDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
ÍNDICE	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MÉTODO	26
2.1. Tipo y diseño de investigación	26
2.2. Operacionalización de variables	26
2.3. Población, muestra y muestreo	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	29
2.5. Procedimiento	30
2.6. Método de análisis de dato	30
2.7. Aspectos éticos	30
III. RESULTADOS	31
IV. DISCUSIÓN	40
V. CONCLUSIONES	45
VI. RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS	48
ANEXOS	52

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo Determinar la relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palian– Huancayo, 2022.

Metodología: El tipo de investigación fue correlacional, descriptivo trasversal. La muestra estuvo conformada por 130 gestantes. 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.

Palabras claves: Salud Bucal, Conocimiento, Prácticas, Gestante.

ABSTRACT

The objective 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

Respecto a los cambios hormonales que se producen durante el embarazo son los responsables de la modificación del cuerpo de la madre, y la cavidad bucal no es ninguna excepción.¹

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.² 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

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 Aunque no existe consenso general con relación a los factores que se consideran intervienen en su aparición hay tendencia a conceptualizar que 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.⁶

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 descienden, *in vitro*, en respuesta al número de mitogénesis. Además, hay un descenso en la migración funcional de células inflamatorias y fibroblastos.⁷

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.⁸ 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.⁹

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).¹⁰

Este autor propuso que la enfermedad periodontal es un reservorio para organismos anaerobios Gram negativos (*Porphyromona gingivalis*, *Fusobacterium nucleatum*, *Prevotella intermedia*, *Actinobacillus actinomyceteconmitans*, etc), lipopolisacáridos (LPS) y mediadores inflamatorios. (IL1, IL6, PGE2, TNF-a) que podrían pasar a través de la unidad feto- placentaria y vía hematogena desencadenar un parto pretérmino.¹¹ 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.¹² 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 es el resultado de repetidos ataques de ácidos sobre el esmalte dentario y no de repetidos embarazos.¹³

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.¹⁴

En seguida se presentan los antecedentes realizados en diferentes lugares, en primer lugar, los antecedentes nacionales:

Franco (2018) determino 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 7 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 el 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 aplicado 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 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

Y ahora se presentan los antecedentes internacionales relacionados con el estudio:

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 nivel deficiente 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 el 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 nivel regular 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 bebe 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 cuanto a la teoría y los enfoques conceptuales que dan soporte a la presente investigación:

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

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 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

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 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. 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.³¹

Otros cambios bucales dependientes del embarazo son las alteraciones de tejidos blandos: extra oralmente, se encuentran con frecuencia en labios secos y fisurados; con 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.³²

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.³³

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.³⁴

El embarazo 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.³⁵

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.³⁶

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 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 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.³⁷

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 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.³⁸

Y como parte de los enfoques conceptuales, se consideraron los siguientes términos Claves:

Primigravida o Primigesta: Es la mujer que se embaraza por primera vez ²².

Conocimiento: habilidad de entender el contexto y descubrir las conexiones y el significado de la información ²⁰.

Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal: El conocimiento sobre la salud bucal se basa en la prevención y tratamiento de las dolencias de los tejidos duros y blandos de la cavidad oral. ¹⁵

Salud bucal como: conjunto de acciones orientadas a la identificación, prevención y solución de los principales problemas de la población afectada, el cual se produce como fruto de la participación con los organismos e instituciones de salud ²².

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?

¿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 cuanto a la Justificación de la investigación, ésta tiene:

Justificación teórico: Tiene justificación teórica porque con este estudio buscó 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, sobretodo en poblaciones con muchas deficiencias como son los residentes de la población de Palian. 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.

Justificación práctico: El presente trabajo tiene justificación práctica porque ayudó a 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.

Justificación legal: El estudio encontrara información actualizada en razón al cumplimiento de la Norma técnica NTS 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.

Justificación metodológica: El presente trabajo tiene justificación metodológica porque se aplicó un instrumento de recolección de datos (fichas) adaptado a nuestro medio, en cuanto al idioma y al contenido

Finalmente se presentan los objetivos:

El objetivo general es: 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:

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

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

2. Identificar el nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendida en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022. según edad.
3. Identificar el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022, según edad.

Respecto a la hipótesis se planteó:

H1: Existe relación directa entre el nivel de conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022.

Respecto a las hipótesis específicas tenemos:

H2: Existe relación entre el nivel de conocimientos en salud bucal de poblaciones gestantes atendidas en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022 es medio.

H3: Existe relación entre el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022 son regulares.

H4: Existe relación entre el nivel de conocimientos en salud bucal de población gestantes atendidas en la IPRESS Palián, Huancayo, 2022 según edad.

H5: 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) fue descriptivo porque se limitó a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población, el tipo de investigación es transversal porque los instrumentos fueron aplicados en un momento específico del tiempo, prospectivo porque las evaluaciones se realizó a medida que sucedió, la investigación fue correlacional porque medio la relación entre las variables de estudio y el enfoque cuantitativo nos permitió medir y procesar información.

2.2. Operacionalización de variables

Variable única:

- Conocimiento en Salud Bucal.

Dimensiones:

- Nivel de conocimiento en salud bucal

Covariable:

- Prácticas en salud bucal.

- edad

Dimensiones:

- Nivel de prácticas en salud bucal.

- Grupo etario.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	VALORES FINALES
CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL	Conjunto de información que se adquirió o almaceno desde la experiencia del aprendizaje desde la introspección.15	Se medirá mediante un cuestionario estructurado que medirá el conocimiento sobre 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.19	Se medirá mediante un cuestionario estructurado que medirá la actitud sobre la salud bucal.	Nivel de prácticas en salud bucal.	Malo Regular Bueno
EDAD	Tiempo de existencia desde el nacimiento.17	La edad se medirá en años.	Grupo etario.	20 a 30 años 31 a 40 años

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.

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

Donde:

- n= total de la población.
- $Z_a^2 = 1.962$ (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%)

$$N = \frac{520 * 0.5 * 0.5 * 1.962}{(520-1) * 0.052 + 0.5 * 0.5 * 1.962} = 130$$

La muestra estará conformada por 130 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, validez y confiabilidad

- Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta

- Instrumento

El cuestionario presentó las siguientes partes:

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 permitió luego hacer un tratamiento informático y sistemático de los datos

Recolectados. La encuesta presenta para el 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 30 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: 13 primeras preguntas pertenecen a conocimientos, 09 siguientes corresponden a la actitud. 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 dos 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: (10 a 13 puntos)
- Regular: (6 a 9 puntos)
- Malo: (0 a 5 puntos)

Actitud: Comprendió 09 ítems. Compuesto por preguntas sobre Actitudes generales de la Salud bucal, se otorgará 1 punto a cada respuesta correcta de acuerdo a las actitudes saludables de salud bucal, las respuestas erradas tendrán un puntaje de cero.

Se consideró como nivel de actitud:

- Bueno: (7 a puntos).
- Regular: (5 a 6 puntos).
- Malo: (0 a 4 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: (6 a 8 puntos).
- Regular: (4 a 5 puntos).
- Malo: (0 a 3 puntos).

2.5. Procedimiento

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 2022. 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.

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.

Se procedió a solicitar el permiso a la directora de la IPRESS Palian – Huancayo, 2022.

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.

Se explicó cuáles eran los objetivos de nuestra investigación y se solicitó la firma de un consentimiento informado, el cual fue aceptado y firmado por cada una de las participantes.

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

El presente estudio se realizó con total cumplimiento de las normas del Comité de Ética de investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Conservando el anonimato de las participantes, respetando además el principio de igualdad, justicia y equidad: este principio hace referencia a ser equitativo o justo.

III. RESULTADOS

A continuación, se reflejan y analizan los resultados obtenidos en la presente investigación siguiendo los objetivos propuestos. Se comienza presentando los resultados descriptivos del estudio, respecto al Nivel de Conocimiento y practica en salud bucal atendidas en la población gestante de la IPRESS PALIAN, Huancayo, 2022.

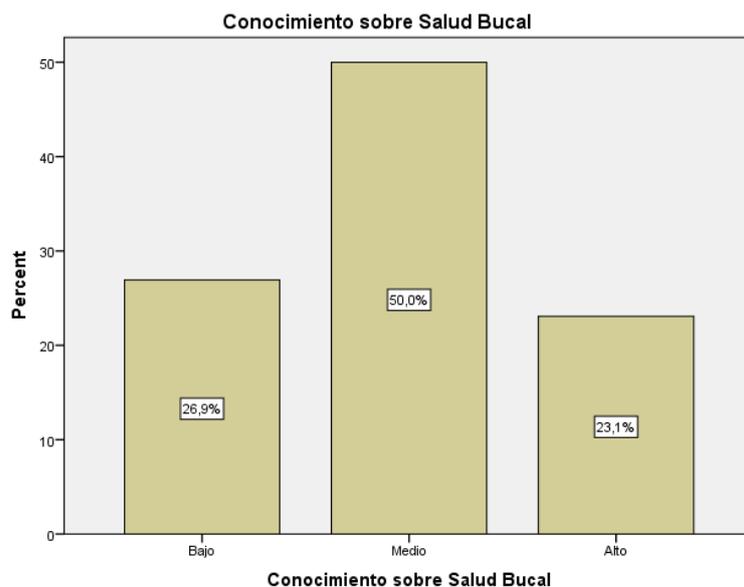
3.1 Resultados del análisis estadístico descriptivo

Tabla N°1. Número y porcentaje de los pacientes según el nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en la población gestante de la IPRESS PALIAN- Huancayo 2022

		Numero	Porcentaje
Valido	Bajo	35	26,9
		65	50,0
	Alto	30	23.1
	Total	130	100,0

Fuente. Ficha de recolección de información

Gráfico N°1. Número y porcentaje de los pacientes según el nivel de Conocimiento sobre Salud Bucal en la población gestante de la IPRESS PALIAN- Huancayo 2022



Fuente. Datos de la tabla N°1

Interpretación:

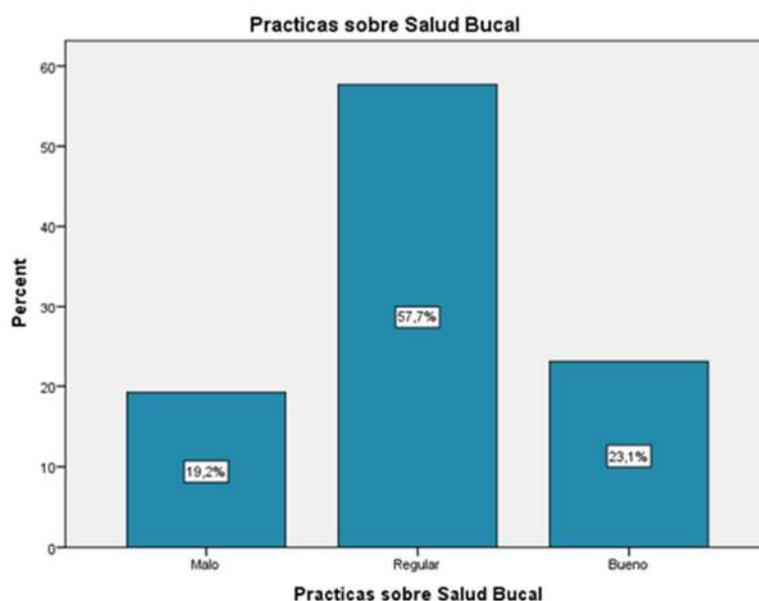
De la tabla y el grafico se observa que del total de pacientes n=130, el 26.9% presentan bajo conocimiento sobre salud bucal; el 50% presentan conocimiento medio sobre salud bucal; el 23.1% presentan alto conocimiento sobre salud bucal.

Tabla N° 2. Practicas sobre Salud Bucal

Tabla N° 2. Número y porcentaje de los pacientes según practicas sobre Salud Bucal en la población gestante de la IPRESS PALIAN- Huancayo 2022

		Numero	Porcentaje
Valido	Malo	25	19,2
	Regular	75	57,7
	Bueno	30	23.1
	Total	130	100,0

Fuente. Ficha de recolección de información



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

Interpretación:

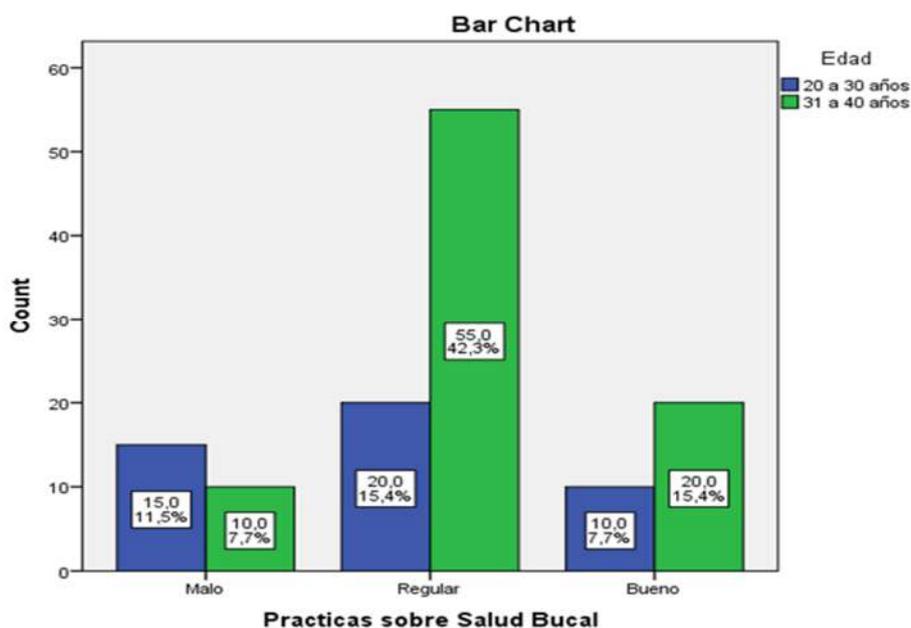
De la tabla y el gráfico se aprecia que del total de pacientes $n=130$, el 19,2% presentan alto conocimiento sobre salud bucal; el 50% presentan conocimiento medio sobre salud bucal; el 23,1% presentan bajo conocimiento sobre salud bucal.

Tabla N° 3. Prácticas sobre Salud Bucal según edad en la población gestante de la IPRESS PALIAN- Huancayo- 2022.

		Edad			
		20 a 30 años	20 a 40 años	total	
Prácticas sobre salud bucal	Malo	Numero	15	10	25
		% del total	11,5%	7,7%	19,2%
	Regular	Numero	20	55	75
		% del total	15,4%	42,3%	57,7%
	Bueno	Numero	10	20	30
		% del total	7,7%	15,4%	23,1%
Total	Numero	45	85	130	
	% del total	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 en la población gestante de la IPRESS PALIAN- Huancayo- 2022.



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

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 en la población gestante de la IPRESS PALIAN- Huancayo-2022.

		Edad			
		20 a 30 años	31 a 40 años	total	
Conocimiento sobre salud bucal	Alto	Numero	15	20	35
		% del total	11,5%	15,4%	26,9%
	Medio	Numero	20	45	65
		% del total	15,4%	34,6%	50%
	Bajo	Numero	10	20	30
		% del total	7,7%	15,4%	23,1%
Total	Numero	45	85	130	
	% del total	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 en la en la población gestante de la IPRESS PALIAN-Huancayo-2022.

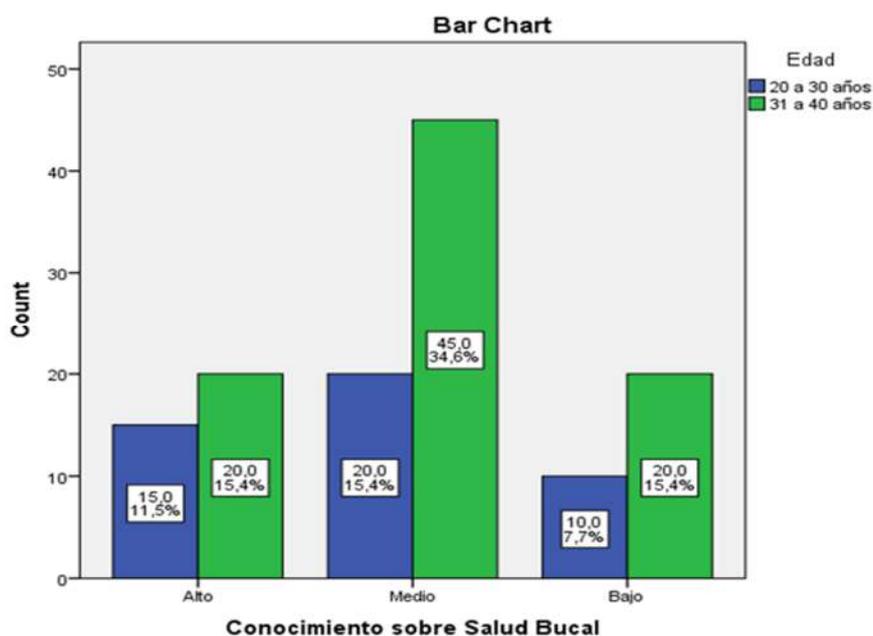


Gráfico N°3. Grado de estudio según Conocimiento de salud bucal

Fuente. Datos de la tabla N°3

Interpretación:

De la tabla y el gráfico 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.

Resultados correlacionales entre las variables de estudio y contrastación de hipótesis

Prueba de Hipótesis General

Escala de intervalos del coeficiente de Rho de Spearman

Valor	Significado
-1	Correlación perfecta (+) o (-)
-0,9 a -0,99	Correlación muy alta (+) o (-)
-0,7 a -0,89	Correlación alta (+) o (-)
-0,4 a -0,69	Correlación moderada (+) o (-)
-0,2 a -0,39	Correlación baja (+) o (-)
-0,01 a -0,19	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula (+) o (-)

Teniendo en cuenta las hipótesis planteadas anteriormente, se demostró según las estadísticas los resultados obtenidos:

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.

Elección del estadístico de prueba

El estadístico de prueba que utilizaremos son las No Paramétricas que consta del Rho Spearman por ser correlacional y tener el instrumento en la escala ordinal

Nivel de significancia

Nuestro nivel de significancia es de 5% (0,05)

Cálculo estadístico de prueba

			VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	VARIABLE PRACTICAS SOBRE SALUD BUCAL
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	Coefficiente de correlación	1,000	,842
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	130	130
	PRACTICAS SOBRE SALUD BUCAL	Coefficiente de correlación	,842	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	130	130

Decisión Estadística.

Observando los resultados se tiene que Rho de Spearman= 0,842, la misma que ubicando en la tabla de correlación se ubica en el nivel alto entre el grado de conocimiento sobre salud bucal y prácticas sobre salud bucal en las gestantes, atendidas en la Ipress Palian, Huancayo 2022.

Criterio de decisión:

- Si p valor es menor que 0,05 entonces se acepta la Ha y se rechaza la Ho
- Si p valor es mayor e igual que 0,05 entonces se acepta la Ho y se rechaza la Ha

Identificando p valor: 0,000

Decisión estadística.

Puesto que P valor = 0,000 entonces ($0,000 < 0,05$) entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión Estadística

Se concluye que: Existe relación directa el grado de conocimiento sobre salud bucal y prácticas sobre salud bucal en las gestantes, atendidas en la Ipress Palian, Huancayo- 2022.

IV. DISCUSIÓN

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 a 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 ítem 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 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.

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 la IPRESS Palian, 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 alta práctica sobre salud bucal; el 57,7% presentan práctica media 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 prácticas regulares sobre salud bucal; el 42.3% tienen edad de 31 a 40 años y presentan prácticas 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.

RECOMENDACIONES

1. 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.
2. 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.
3. 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.
4. 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 Obst.* 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 *Periodontologia Clínica de Glickman.* México. Séptima edición. Interamericana Mc Graw-Hill 2017: 120-121.
6. Martinez 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. 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. "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/CONOCIMIENTO_SALUD_PINEDO_MEGO_RAUL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Aguilar-Cordero, María José, Tania Rivero-Blanco, Agustín Lasserrot-Cuadrado, Ana María Núñez Negrillo, Jose Antonio Gil-Montoya, Antonio Manuel 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](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
 18. Luengo Ferreira JA, Toscano Garcia I, Anaya Alvarez M, Carlos Medrano L, López Ávila L, Márquez Sánchez S. 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 “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>
 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
 21. 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

enhttp://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28389/Aruhuanca_FC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Marconi bustinza. alid iry Tesis de Grado “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/Marconi_Bustimza_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. “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/CONOCIMIENTO_SALUD_PINEDO_MEGO_RAUL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Avalos, Méndez. 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%20OVANIA%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. Gac Méd Espirit [Internet]. 2013 [citado 2 Feb 2016];15(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212013000100011
27. 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. 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. 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). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_4_09/san07409.htm
 30. Almarales Sierra C, Llerandi Abril Y. Conocimientos sobre salud bucal y demanda de servicios estomatológicos en relación con la enfermedad periodontal en embarazadas. *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
 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
 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 Jun 2015]; 46(4). Disponible en: 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 [citado 13 Mar 2016]; 16(3). Disponible en: 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 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
 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

37. Murrieta Pruneda JF, Juárez López LA, Linares Vieyra C, Zurita Murillo V. 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: 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. 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/1250>
39. 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

Anexo N° 1

Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt

Formato de matriz de consistencia

Autor: Zenitt Fresia Alvaro Rojas , Edith Thalía Porras Meza

Tema: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN SALUD BUCAL DE POBLACIÓN GESTANTE ATENDIDAS EN LA IPRESS PALIÁN, HUANCAYO , 2022”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Principal	Principal	General	Y dimensione s	
¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián – Huancayo, 2022?	Identificar la relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián – Huancayo, 2022	Existe relación entre conocimientos y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián – Huancayo, 2022	independiente: Conocimiento sobre salud Bucal Dimensión Nivel de conocimiento en salud bucal Variable 2 Practica sobre salud Bucal Oral Dimensione s 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 IPRESS Palián – Huancayo, 2022 Muestra: La muestra de la investigación estuvo conformada
Específicos	Específicos	Específicas		
¿Cuál es nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián – Huancayo, 2022? ¿Cuál el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián – Huancayo, 2022? ¿Cuál es nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante	Identificar el nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián – Huancayo, 2022. Identificar el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián – Huancayo, 2022. Identificar el nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián – Huancayo, 2022 según edad Identificar el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián – Huancayo, 2022segun	El nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendida en a IPRESS Palián, 2022 es medio. Existe relación entre el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante en la IPRESS Palián – Huancayo, 2022 son regulares. Existe relación entre el nivel de conocimientos en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS		

<p>atendidas en la IPRESS Palián – Huancayo, 2022 según edad? ¿Cuál el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en la IPRESS Palián – Huancayo, 2022 según edad?</p>	<p>edad</p>	<p>Palián – Huancayo, 2022 según edad. Existe relación entre el nivel de prácticas en salud bucal de población gestante en la IPRESS Palián – Huancayo, 2022 según edad</p>	<p>por 130 gestantes atendidas en la IPRESS Palián – Huancayo, 2022</p> <p>Técnicas -Encuesta -Instrumentos -Cuestionario</p>
--	-------------	--	---

Anexo N° 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 N°3

Cuestionario Nivel de conocimiento sobre salud bucal

INTRODUCCIÓN: el siguiente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos serán utilizados para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes, por lo que solicito su participación respondiendo de manera objetiva y veraz.

DATOS GENERALES:

Instrucciones:

Lea cuidadosamente cada pregunta del siguiente cuestionario y marque con una equis (X) lo que corresponda a su realidad. Sea totalmente sincera.

Edad: _____ años

Semas de gestación: _____

Grado de instrucción: _____

1. ¿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 gingivitis 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. Dúrate 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 azucars.

13. La alimentación llevada en su embarazo. ¿Afectara los dientes de su hijo?

- a) Si, afecta.
- b) No, afecta.
- c) Desconoce

CUESTIONARIO SOBRE ACTITUD DE SALUD BUCAL

Lea atentamente y responda con sinceridad. Marque su respuesta con una (X).

1. **¿Automáticamente visita al odontólogo cuando tiene una molestia o dolor dental?**
 - a. No. Prefiero ir a la farmacia
 - b. Sí, tengo odontólogo de confianza.
 - c. No, me da miedo.
 - d. Aguanto el dolor
2. **¿Reconoce los peligros de auto medicarse cuando le duele la muela?**
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sé
3. **¿Reconoce que la visita al dentista ayuda en la prevención de las enfermedades bucales?**
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sé
4. **¿Considera que la visita al odontólogo es una pérdida de tiempo?**
 - a. Sí, no tengo tiempo de ir al odontólogo.
 - b. No, es bueno tener visitas periódicas
 - c. Solo voy cuando me duele un diente.
5. **¿Cuándo visito al dentista tuvo problemas?**
 - a. Sí, no pudieron sacarme una muela.
 - b. Tengo miedo al dentista.
 - c. Ningún problema
6. **¿Considera que no tiene tiempo para visitar al dentista?**
 - a. Si
 - b. No
 - c. A veces
7. **¿Cree que la visita al odontólogo puede afectar el embarazo?**
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sé
8. **¿Considera que el embarazo le cambio su comportamiento?**
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sé
9. **¿Está dispuesta a perder un diente por cada embarazo que tenga?**
 - a. Sí, mi madre perdió una por cada hijo,
 - b. No, visito al dentista periódicamente.
 - c. Desconoce

CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICA DE SALUD BUCAL

Lea atentamente y responda con sinceridad. Marque su respuesta con una (X).

1. ¿Si le duelen los dientes durante el embarazo que hace?

- a) Acude al dentista
- b) Se medica en la farmacia
- c) Se cepilla los dientes más veces al día
- d) No sé

2. ¿Si le sangran los dientes durante el embarazo que hace?

- a) Uso enjuagatorios
- b) Acudo al dentista
- c) Trato de eliminar el sarro
- d) No me cepillo los dientes

3. ¿Durante el embarazo consulta usted al dentista?

SI () NO ()

4. ¿Qué tratamiento dental le han realizado durante el embarazo?

- a) Curaciones
- b) Exodoncias
- c) Profilaxis
- d) Ningún tratamiento

5. ¿Usa pasta, cepillo e hilo dental?

SI () NO () NO SÉ ()

6. ¿Cuántas veces al día se cepilla usted los dientes?

- a) 1 vez al día
- b) 3 veces al día
- c) Luego de cada alimento consumido
- d) Solo cuando me acuerdo

7. ¿Utiliza enjuagues bucales?

- a) Nunca
- b) Siempre
- c) A veces

8. ¿Qué hace cuando hay presencia de sarro en sus dientes?

- a) Uso enjuagatorios
- b) Acudo al dentista
- c) Trato de eliminar el sarro
- d) Me cepillo los dientes

ANEXO N° 4

Solicitud de autorización para ingresar al establecimiento de la IPRESS PALIAN

SOLICITO: Autorización para ingresar al Ipress -Palian, para recolección de datos de las gestantes para realizar trabajo de investigación, para optar titulación.

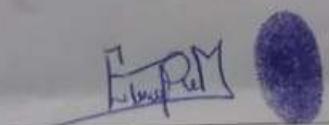
MIRYAM EDITH DÁVILA NUÑEZ

OBST. Jefa del establecimiento de la IPRESS-Palian.

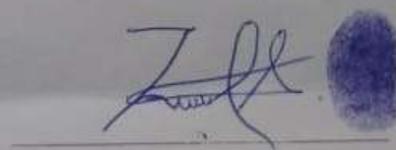
Nosotras Zenitt Fresia Álvaro Rojas identificada con DNI: 75511002 y Edith Thalia Porras Meza identificada con DNI: 74372734, ambas estudiantes de la carrera profesional de estomacología de la Universidad Privada Franklin Roosevelt de Huancayo.

Ante usted con debido respeto, nos presentamos y solicitamos:
Autorización para ingresar al establecimiento de la IPRESS-Palian, para la recolección de datos de las gestantes para el trabajo de investigación.

Es gracias que puedo alcanzar por ser de justicia.



EDITH THALIA PORRAS MEZA



ZENITT FRESIA ALVARO ROJAS



MIRYAM EDITH DÁVILA NUÑEZ

20121487

FECHA: 15/mayo/ 2022

Anexo 5 Validación de expertos Formato de Validación del primer experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud bucal, a utilizar en la investigación titulada: "Conocimientos y prácticas en salud bucal de la población gestante atendidas en la Ipress Palian, Huancayo, 2022"

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	PABLO SANTIAGO BONILLA CAIRO	DNI N°	20057631
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	DOCTOR		
Mención	EN ODONTOLOGÍA		
Lugar y fecha: Huancayo, 25 de abril del 2022	Firma: 		

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacer llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario sobre actitud y práctica sobre salud bucal, a utilizar en la investigación titulada: "Conocimientos y prácticas en salud bucal de la población gestante atendidas en la Ipress Palian, Huancayo, 2022"

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	PABLO SANTIAGO BONILLA CAIRO	DNI N°	20057631
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	DOCTOR		
Mención	EN ODONTOLOGÍA		
Lugar y fecha: Huancayo, 25 de abril del 2022	Firma: 		

Validación del segundo experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacer llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud bucal, a utilizar en la investigación titulada: "Conocimientos y prácticas en salud bucal de la población gestante atendidas en la Ipress Palian, Huancayo, 2022"

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	JUAN JESÚS, BUENDÍA SUAZO	DNI N°	19991941
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ESTOMATOLOGÍA		
Lugar y fecha: Huancayo, 27 de abril del 2022	Firma: 		

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

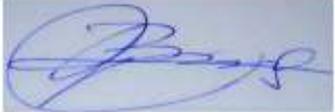
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario sobre actitud y práctica sobre salud bucal, a utilizar en la investigación titulada: "Conocimientos y prácticas en salud bucal de la población gestante atendidas en la Ipress Palian, Huancayo, 2022"

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	JUAN JESÚS, BUENDÍA SUAZO	DNI N°	19991941
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ESTOMATOLOGÍA		
Lugar y fecha: Huancayo, 27 de abril del 2022	Firma: 		

Validación del tercer experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud bucal, a utilizar en la investigación titulada: "Conocimientos y prácticas en salud bucal de la población gestante atendidas en la Ipress Palian, Huancayo, 2022"

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	LUIS ALBERTO, CUEVA BUENDÍA	DNI N°	20049226
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ADMINISTRACIÓN		
Lugar y fecha: Huancayo, 28 de abril del 2022	Firma: 		

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario sobre actitud y práctica sobre salud bucal, a utilizar en la investigación titulada: "Conocimientos y prácticas en salud bucal de la población gestante atendidas en la Ipress Palian, Huancayo, 2022"

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
11. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
12. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
13. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
14. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
15. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
16. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
17. El número de ítems es adecuado	X		
18. Los ítems del instrumento son validos	X		
19. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
20. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	LUIS ALBERTO, CUEVA BUENDÍA	DNI N°	20049226
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ADMINISTRACIÓN		
Lugar y fecha: Huancayo, 28 de abril del 2022	Firma: 		

Anexo 6

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.

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum Si^2}{St} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

Si²: Varianza Muestral

St varianza del total de puntaje de los ítems

Datos

$$\sum Si^2 = 1,73 \quad St^2 = 63.5 \quad K=12$$

$$\alpha = \frac{12}{12 - 1} \left(1 - \frac{1,73}{63.5} \right) = 0.99$$

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.

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum Si^2}{St} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

Si²: Varianza Muestral

St varianza del total de puntaje de los ítems

Datos

$$\sum Si^2 = 1.8 \quad st^2 = 95.4 \quad K=5$$

$$\alpha = \frac{5}{5 - 1} \left(1 - \frac{1.8}{95.4} \right) = 0.99$$

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.

Anexo 7. Base de datos

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN SALUD BUCAL DE LA POBLACIÓN GESTANTE ATENDIDAS EN LA IPRESS PALIAN, HUANCAYO, 2022																		
N°	EDAD	Rango edad	TRIMESTRE DE EMBARAZO	PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL						SUMA	NIVEL	PRINCIPALES ENFERMEDADES BUCALES					SUMA	NIVEL
				1	2	3	4	5	6			7	8	9	10	11		
1	21	1	3	1	0	1	1	1	0	4	2	0	1	1	1	1	4	3
2	23	1	1	1	0	1	0	1	1	4	2	0	1	0	0	0	1	1
3	24	2	1	1	0	0	1	0	1	3	2	0	1	1	1	0	3	2
4	19	1	1	1	0	1	1	1	0	4	2	0	0	0	1	1	2	2
5	19	1	1	1	0	0	0	1	0	2	2	0	1	0	1	0	2	2
6	26	2	3	1	1	0	1	1	1	5	3	0	1	1	1	0	3	2
7	16	1	3	1	1	1	0	1	0	4	2	0	0	1	0	0	1	1
8	25	2	3	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1
9	21	1	3	1	0	0	0	1	1	3	2	0	1	0	0	0	1	1
10	27	2	1	1	1	0	1	1	0	4	2	1	1	0	0	0	2	2
11	34	3	2	1	0	0	1	1	0	3	2	0	0	0	1	0	1	1
12	29	2	2	1	1	0	1	1	0	4	2	0	0	1	0	0	1	1
13	16	1	1	0	1	1	0	1	1	4	2	0	0	1	0	1	2	2
14	22	1	2	1	0	1	0	1	0	3	2	0	0	0	1	1	2	2
15	26	2	1	1	1	0	1	1	0	4	2	0	0	1	1	0	2	2
16	30	2	1	1	1	0	1	1	0	4	2	1	0	1	1	1	4	3
17	28	2	2	1	0	1	1	1	0	4	2	1	0	1	1	0	3	2
18	23	1	1	1	0	1	0	1	0	3	2	0	0	1	0	0	1	1
19	20	1	1	1	1	0	0	1	1	4	2	0	0	1	0	1	2	2
20	21	1	1	1	0	0	0	1	1	3	2	1	0	1	0	0	2	2
21	25	2	2	1	1	0	1	1	1	5	3	0	0	1	1	1	3	2
22	26	2	3	1	0	0	1	1	0	3	2	1	1	1	1	0	4	3
23	34	3	1	1	1	0	1	1	0	4	2	1	1	0	1	0	3	2
24	25	2	3	1	1	0	1	1	1	5	3	0	1	1	1	0	3	2
25	23	1	3	1	1	1	0	1	1	5	3	0	0	0	0	0	0	1
26	28	2	3	1	1	0	0	1	0	3	2	0	1	1	1	0	3	2
27	25	2	2	1	1	0	0	1	0	3	2	0	0	1	0	0	1	1
28	37	3	3	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1
29	23	1	1	0	0	0	1	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	1
30	28	2	3	1	0	1	0	1	0	3	2	0	0	0	0	1	1	1
31	27	2	3	1	1	0	1	1	0	4	2	0	0	0	1	1	2	2
32	34	3	3	1	1	0	1	1	0	4	2	1	1	0	0	0	2	2
33	30	2	3	1	0	0	1	1	0	3	2	0	1	0	0	0	1	1
34	33	3	2	1	1	1	0	1	0	4	2	0	1	0	1	1	3	2
35	24	2	1	1	0	0	0	1	0	2	2	1	0	0	1	0	2	2
36	25	2	2	1	0	1	1	1	1	5	3	0	0	1	0	0	1	1
37	21	1	2	1	1	1	1	1	1	6	3	0	1	1	0	0	2	2
38	18	1	1	1	0	1	1	1	1	5	3	0	1	1	0	0	2	2
39	24	2	2	1	0	1	0	1	0	3	2	0	0	1	0	0	1	1
40	29	2	3	1	1	0	0	1	0	3	2	1	0	1	0	1	3	2
41	24	2	1	1	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	0	1
42	25	2	3	1	0	0	1	1	0	3	2	0	0	0	1	0	1	1
43	24	2	3	1	0	1	0	1	0	3	2	0	1	0	0	0	1	1
44	25	2	3	1	0	0	1	1	1	4	2	0	1	0	0	0	1	1
45	40	3	3	1	0	0	1	1	1	4	2	0	0	1	0	0	1	1
46	39	3	3	1	1	0	1	0	0	3	2	0	1	0	0	0	1	1
47	31	2	3	1	0	0	1	1	0	3	2	1	0	1	1	0	3	2
48	22	1	1	1	1	0	1	1	1	5	3	0	0	1	0	0	1	1
49	24	2	3	1	0	1	0	1	1	4	2	0	0	1	0	0	1	1
50	22	1	2	1	0	0	1	1	0	3	2	0	1	1	0	0	2	2

51	25	2	1	1	0	1	1	1	1	5	3	0	0	1	0	0	1	1	
52	21	1	2	0	0	0	1	1	1	3	2	0	1	1	0	0	0	2	2
53	22	1	2	1	0	0	1	1	0	3	2	0	1	1	0	0	0	2	2
54	22	1	1	1	0	0	1	1	1	4	2	1	1	0	0	0	0	2	2
55	25	2	1	1	1	0	1	1	1	5	3	0	1	0	1	1	3	2	2
56	23	1	2	1	1	1	1	1	0	5	3	0	0	0	0	0	0	0	1
57	23	1	1	1	0	0	0	1	1	3	2	0	0	1	0	0	0	1	1
58	22	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	3	2
59	28	2	3	1	0	0	1	1	0	3	2	0	1	0	0	0	0	2	2
60	15	1	3	1	0	1	0	1	1	4	2	0	1	1	0	0	0	2	2
61	25	2	3	1	0	0	0	1	1	3	2	1	0	0	1	1	3	2	2
62	17	1	3	1	0	0	0	1	1	3	2	0	1	0	0	0	0	1	1
63	21	1	3	1	0	1	1	0	0	3	2	0	0	1	0	0	0	1	1
64	23	1	1	1	0	1	1	1	0	4	2	0	1	0	1	0	0	2	2
65	23	1	2	1	0	0	1	1	0	3	2	0	0	1	0	0	0	1	1
66	23	1	3	0	1	1	1	0	1	3	2	0	1	0	0	0	0	1	1
67	25	2	3	1	0	0	0	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1
68	24	2	3	1	0	1	1	1	0	4	2	0	0	1	0	0	0	1	1
69	25	2	3	1	0	0	1	1	1	4	2	0	1	1	0	0	0	2	2
70	22	1	3	1	1	1	1	0	1	5	3	0	0	1	1	1	0	2	2
71	23	1	2	1	0	0	1	1	1	4	2	0	0	1	0	0	0	1	1
72	24	2	2	1	1	1	0	1	1	5	3	0	1	1	0	0	0	2	2
73	24	2	2	1	1	0	1	1	0	4	2	0	0	0	1	0	1	1	1
74	16	1	1	1	1	0	0	1	1	4	2	1	0	0	0	0	0	1	1
75	20	1	1	1	0	1	0	1	0	3	2	1	1	1	0	0	0	3	2
76	24	2	1	1	0	0	1	1	0	3	2	0	0	1	0	0	0	1	1
77	24	2	2	1	1	0	1	1	1	5	3	1	0	0	1	0	0	2	2
78	20	1	1	1	0	1	1	1	1	5	3	0	1	0	0	0	0	1	1
79	25	2	2	1	0	0	1	1	1	4	2	0	0	1	0	0	0	1	1
80	28	2	3	1	1	1	1	1	1	6	3	0	0	1	0	0	0	1	1
81	18	1	1	1	0	1	0	1	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1
82	23	1	1	1	1	0	0	1	0	3	2	0	0	1	0	0	0	1	1
83	26	2	2	1	1	0	0	1	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1
84	26	2	1	1	1	0	1	1	1	5	3	0	0	1	4	0	0	5	3
85	23	1	2	0	0	1	0	1	0	2	2	0	1	1	0	0	0	2	2
86	24	2	3	1	1	0	0	1	0	3	2	1	0	1	1	0	0	3	2
87	18	1	2	1	1	1	1	1	1	6	3	0	0	0	0	0	0	0	1
88	23	1	2	1	0	0	1	1	0	3	2	0	1	1	0	0	0	2	2
89	22	1	3	1	0	0	0	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1
90	20	1	2	1	0	0	1	1	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1
91	26	2	3	1	0	0	1	1	0	3	2	0	0	1	0	0	0	1	1
92	26	2	3	1	0	0	0	1	1	3	2	0	1	1	0	0	0	2	2
93	23	1	3	1	1	1	1	1	1	6	3	0	0	0	0	0	0	0	1
94	21	1	3	1	0	0	1	1	0	3	2	1	1	0	0	0	1	3	2
95	25	2	3	1	0	1	0	1	0	3	2	0	0	0	1	0	0	1	1
96	25	2	3	1	0	0	1	1	0	3	2	0	1	1	0	0	0	2	2
97	23	1	3	0	0	1	0	1	0	2	2	1	1	1	0	1	1	5	3
98	26	2	3	1	1	0	1	1	0	4	2	1	0	0	1	0	0	2	2
99	23	1	2	1	1	0	1	1	0	4	2	0	1	1	1	0	0	3	2
100	25	2	2	1	1	0	0	1	0	3	2	1	0	0	1	0	0	2	2
101	25	2	3	1	0	0	1	1	0	3	2	0	0	1	0	0	0	1	1
102	24	2	2	1	1	0	1	1	0	4	2	0	0	1	0	0	0	1	1

RELACION ENTRE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS EN SALUD BUCAL					SUMA	NIVEL	CONOCIMIENTO SOBRE ACTITUD EN SALUD BUCAL				SUMA	NIVEL	
12	13	14	15	16			17	18	19	20			
0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	2	2
1	1	0	0	2	2	2	0	1	1	0	1	3	2
0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	2	2
1	1	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1
0	1	1	0	2	2	2	0	0	1	0	0	1	1
1	0	1	0	2	2	2	0	0	1	0	1	2	2
0	1	1	0	2	2	2	0	0	2	1	0	1	1
1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
0	0	1	1	2	2	2	0	0	1	0	0	1	1
0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	2	2
0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	2	2
0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
1	0	1	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	2	2
0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	2	2
1	0	1	0	2	2	2	0	1	1	0	1	3	2
0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	2	2
1	1	0	0	2	2	2	0	0	1	0	0	1	1
0	1	1	0	2	2	2	0	0	0	0	1	1	1
0	0	1	1	2	2	2	0	0	1	0	0	1	1
1	0	1	0	2	2	2	0	0	1	0	1	2	2
1	0	1	0	2	2	2	0	0	1	0	1	2	2
0	0	1	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1
1	0	1	0	2	2	2	0	0	1	0	1	2	2
1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	2	2
0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	2	2
0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	3	2
1	0	1	0	2	2	2	0	1	1	1	0	4	3
1	0	1	0	2	2	2	0	1	0	1	0	2	2
0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	2	2
1	0	1	0	2	2	2	0	1	0	1	1	3	2
0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	2	2
0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	2	2
0	1	1	1	3	2	2	0	1	1	1	1	4	3
1	0	1	1	3	2	2	0	1	1	0	1	3	2
0	0	1	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1
0	1	1	1	2	2	2	0	0	1	0	0	1	1
1	0	1	0	2	2	2	0	0	1	0	1	2	2
1	0	1	0	2	2	2	0	0	1	0	1	2	2
0	1	1	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1
0	1	1	0	2	2	2	0	1	1	1	0	3	2
0	1	1	1	3	2	2	0	1	1	0	1	3	2

1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	3	2
0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	3	2
0	0	1	1	2	2	0	1	1	1	0	3	2
1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1
1	1	1	1	4	3	0	1	1	1	0	3	2
0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	1	1	2	2	0	1	0	1	1	3	2
0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	2	2
0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1
0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1
1	1	1	0	3	2	0	0	0	0	1	1	1
1	0	0	1	2	2	0	0	1	0	1	2	2
1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1
1	1	1	0	3	2	0	0	1	0	0	1	1
0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	1	1	1
1	1	1	0	3	2	0	0	0	0	1	1	1
1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1
1	1	1	0	3	2	0	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	3	2
1	1	0	0	2	2	0	0	1	0	0	1	1
1	0	1	0	2	2	0	0	0	1	0	2	2
0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	2	2
0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1
1	0	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1
0	1	1	0	2	2	0	1	2	0	0	2	2
1	0	1	1	3	2	0	0	1	0	0	1	1
0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	2
1	1	0	0	2	2	0	0	1	0	1	2	2
1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1
0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	4	3
1	0	1	1	3	2	0	1	1	1	1	4	3
1	1	1	1	4	3	0	1	1	0	1	3	2
0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1
0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	2	2
0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
1	1	1	0	3	2	0	1	1	0	1	3	2
0	1	1	1	3	2	0	0	0	0	1	1	1
0	1	1	0	2	2	0	0	1	0	1	2	2
0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	2	2
1	1	1	0	3	2	0	0	1	0	0	1	1
0	0	1	1	2	2	0	0	1	0	1	2	2
1	1	1	0	3	2	0	1	1	0	1	3	2
1	1	1	1	4	3	0	1	0	0	0	1	1
0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	2	2
0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
0	1	1	1	3	2	0	1	0	0	1	2	2
0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	2	2
0	1	1	0	2	2	0	1	1	0	0	2	2
0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	2	2

ANEXO N°8
Evidencias



FOTOGRAFIA 01: Entrada a la IPRESS-Palian.



FOTOGRAFIA 02: Llenado de cuestionarios.



FOTOGRAFIA 03: Llenado de cuestionarios.



FOTOGRAFIA 04: Explicación de prácticas de salud bucal.