

**NOMBRE:** ANSIEDAD Y CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE YANAHUARA – AREQUIPA 2022

**ASESOR:**

- Mg. CD. Cueva Buendía, Luis Alberto

**AUTORES:**

- Bach. Cerpa Deza, Yaneth

## RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES



### Document Information

Analyzed document	2 TES - CERPA.docx (D142771778)
Submitted	2022-08-09 16:14:00
Submitted by	Ouriginal UR
Submitter email	ouriginal@uroosevelt.edu.pe
Similarity	19%
Analysis address	ouriginal.uroose@analysis.ouriginal.com

### Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>Universidad Científica del Perú / UCP_estomatologia_2021_Tesis_KarlaGomez_ErickLlerena_V1.pdf</b> Document UCP_estomatologia_2021_Tesis_KarlaGomez_ErickLlerena_V1.pdf (D115618517) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.orkund.com	10
<b>SA</b>	<b>Universidad Científica del Perú / UCP_Estom_2020_T_Lady_Ferreira_V1.pdf</b> Document UCP_Estom_2020_T_Lady_Ferreira_V1.pdf (D80111567) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.orkund.com	2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional de Ucayali / TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf</b> Document TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968) Submitted by: luis_ruiz@unu.edu.pe Receiver: luis_ruiz.unu@analysis.orkund.com	17
<b>SA</b>	<b>Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt / DAIGORO ANGEL IGNACIO QUISPALAYA.pdf</b> Document DAIGORO ANGEL IGNACIO QUISPALAYA.pdf (D116085863) Submitted by: cespinal@uroosevelt.edu.pe Receiver: cespinal.uroose@analysis.ouriginal.com	7
<b>W</b>	URL: <a href="http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482003000100002&amp;script=sci_arttext">http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482003000100002&amp;script=sci_arttext</a> Fetched: 2022-08-09 16:15:00	7
<b>W</b>	URL: <a href="https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7829/Estrada_mn.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7829/Estrada_mn.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> Fetched: 2022-08-09 16:15:00	18
<b>SA</b>	<b>Universidad Internacional del Ecuador / 01 articulo situación de sld bucodental en embarazadas Final.docx</b> Document 01 articulo situación de sld bucodental en embarazadas Final.docx (D19273826) Submitted by: dsanchez@internacional.edu.ec Receiver: dsanchez.inter@analysis.orkund.com	2
<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/1326/Tesis_Estr%C3%A9s_Personalidad_Brujismo.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/1326/Tesis_Estr%C3%A9s_Personalidad_Brujismo.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> Fetched: 2022-08-09 16:15:00	5
<b>SA</b>	<b>Universidad Científica del Perú / UCP_ESTOMATOLOGIA_2019_T_MELISSAGONZALES_JULIANAGARCIA_VI.pdf</b> Document UCP_ESTOMATOLOGIA_2019_T_MELISSAGONZALES_JULIANAGARCIA_VI.pdf (D58682381) Submitted by: revision.antiplagio@ucp.edu.pe Receiver: revision.antiplagio.ucp@analysis.orkund.com	4

### Entire Document



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

**TESIS**

**ANSIEDAD Y CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN  
GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE YANAHUARA – AREQUIPA 2022**

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

**AUTORA**

Bach. Cerpa Deza, Yaneth

**ASESOR:**

Mg. CD. Cueva Buendía, Luis Alberto

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Pública Y Preventiva

**HUANCAYO - PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A Dios misericordioso, a la memoria de mis padres, mi madre quien me dio la oportunidad de cumplir mis sueños, mi padre quien guio mis pasos hasta el último día de su vida, a Qoriank mi hija el mayor tesoro de mi vida, a Giorgina por tanta paciencia y a todos mis hermanos por su inmenso amor

**Yaneth**

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por acogernos y guiarnos en la culminación de nuestro gran sueño de alcanzar el tan anhelado título profesional.

Mi agradecimiento también va dirigido al Dr. Richard Angelo Velarde Cusirramos jefe del Centro de Salud de Yanahuara por permitirme realizar mi trabajo de investigación en dicho establecimiento, al jefe del servicio de Odontología, Dr. Luis Sarmiento Villalba por el apoyo constante durante la elaboración de recolección de datos.

En especial a nuestro tutor Mg. CD. Cueva Buendía Luis Alberto por su generosidad al brindarnos la oportunidad de recurrir a su capacidad y experiencia científica para la realización de este trabajo.

## **PÁGINA DEL JURADO**

Dr. Mayck Erick Peralta de la Peña

---

Presidente

Mg. Edgar Fernando Almonacid Sosa

---

Secretario

Mg. Luis Alberto Cueva Buendía

---

Vocal

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

CERPA DEZA YANETH identificado con DNI 44376280, estudiante del programa especial de titulación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. **“ANSIEDAD Y CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YANAHUARA -AREQUIPA 2022.”**.

Declaro bajo juramento que:

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

De identificar la falta de fraude (datos falsos), plagios (información sin citar autores), auto plagio (presentación 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.

Julio 2022



Bach. Cerpa Deza Yaneth

DNI: 44376280

## ÍNDICE

CARÁTULA .....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
PÁGINA DEL JURADO .....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MÉTODO .....	22
III. RESULTADOS .....	29
IV. DISCUSIÓN.....	43
V. CONCLUSIONES.....	49
VI. RECOMENDACIONES .....	50

## RESUMEN

En la presente investigación se concreta como objetivo, determinar la relación que existe entre la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022. El estudio está enfocado en una investigación tipo básica, de diseño descriptivo y correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 109 gestantes con edades comprendidas entre 20 y 35 años, seleccionada mediante el muestreo probabilístico por conveniencia. Para la recolección de la información se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva y la estadística inferencial a través de pruebas no paramétricas (Correlación de Spearman), haciendo uso del software estadístico SPSS. Respecto a los resultados se observó que del total de encuestadas el 56.9% es mayor de 29 años, respecto al tiempo de gestación el 33.9% tiene 7 meses, y respecto al número de embarazo el 62.4% es multigesta. Asimismo, se evidenció que el 88.07% de las gestantes presentaron un nivel de “ansiedad baja” y un 66,1 % presentaron un nivel de conocimiento de salud bucal “regular”. El estudio concluyó que la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara, tienen una relación negativa moderada ( $Rho = 0.539$  y  $p\text{-valor} = 0,027$ ).

Palabras Claves: Ansiedad, conocimiento de salud bucal, gestantes, estomatología



## ABSTRACT

The objective of this research is to determine the relationship between anxiety and knowledge about oral health in pregnant women at the Yanahuara Health Center - Arequipa 2022. The study is focused on a basic type of research, with a descriptive and correlational cross-sectional design. The sample consisted of 109 pregnant women between 20 and 35 years of age, selected by means of probability sampling by convenience. The information was collected using the survey technique and the instrument was a questionnaire. The data analysis was carried out by means of descriptive statistics and inferential statistics through nonparametric tests (Spearman's correlation), using SPSS statistical software. Regarding the results, it was observed that 56.9% of the total number of respondents were older than 29 years, 33.9% were 7 months pregnant, and 62.4% were multigestational. Likewise, it was found that 88.07% of the pregnant women presented a level of "low anxiety" and 66.1% presented a level of "regular" oral health knowledge. The study concluded that anxiety and knowledge of oral health in pregnant women at the Yanahuara Health Center have a moderate negative relationship ( $Rho = 0.539$  and  $p\text{-value} = 0.027$ ).

Key words: Anxiety, oral health knowledge, pregnant women, stomatology, oral health knowledge

## I. INTRODUCCIÓN

Actualmente es muy notable el hecho de que la salud oral afecta la calidad de vida de las personas. Asimismo, se ha observado que su impacto repercute más allá del ámbito biológico, afectando también los componentes sociales y psicológicos de la vida de una persona (1). Es así como hoy en día existe el concepto de “calidad de vida relacionada con salud oral”, el cual permitirá una evaluación más completa de la percepción del individuo respecto a su estado oral (2). Si bien es cierto, que la salud general se ve afectada por el estilo de vida de la persona, también lo estará su salud oral.

Por tal motivo, la influencia de los factores psicosociales en la salud ha sido profundamente estudiada. Por ejemplo, se ha podido observar que la ansiedad y el estrés es causante de la adopción de conductas perjudiciales para la salud, tales como cambios en la dieta, lo cual trae como consecuencia la obesidad (3), o bien la ansiedad y estrés prolongado causa a lo largo del tiempo cambios perjudiciales en el sistema inmune (4). Considerando lo mencionado, es importante mencionar que en el ámbito odontológico la influencia de los factores psicosociales en la salud bucal también ha sido investigada. La ansiedad corresponde también a un factor psicosocial y surge como un factor importante al momento de evaluar a un paciente.

Es importante mencionar que la ansiedad en el periodo de gestación es un factor que empeora la salud oral, evaluada según el número de dientes perdidos por caries, además ello puede causar la disminución de la frecuencia con que las gestantes visitan los servicios de atención odontológica. Según un estudio estadounidense en gestantes (5). Respecto a la ansiedad, existen muchos estudios donde se han analizado de qué manera incide ésta en el estado de salud oral de diferentes escalas de edad, llegando a concluir que afecta de manera negativa su condición de salud oral (6). Especialmente en las embarazadas, aun no hay algún estudio significativo sobre ello, a pesar del importante impacto que la ansiedad dental ya ha demostrado tener relevancia a la hora de evaluar a un paciente.

Asimismo, como ya es de conocimiento durante esta etapa, las mujeres embarazadas tienden a presentar necesidades especiales de atención respecto a su salud bucal debido a diversos cambios físicos, biológicos y psicológicos, los cuales tienen una fuerte influencia

en la cavidad oral (1) convirtiéndolas así en una población vulnerable, siendo propensas a diferentes cambios en las que se puede ver involucrado la salud de las mismas, y afectar su calidad de vida. Los cambios que presentan en esta etapa, con frecuencia, influyen en la cavidad bucal donde manifiestan de forma adaptativa reversible y transitoria, en forma de exacerbaciones de patologías previas o como cuadros semiológicos especiales (7).

Pero de todo lo mencionado, las gestantes no suelen tener conocimiento que estos problemas bucales son parte de la etapa de gestación y como estas pueden traer consecuencias negativas para la salud bucal, involucrando ello a la madre como al hijo. (7).

Asimismo, durante esta etapa la falta de higiene los cuidados inadecuados bucales pueden disminuir el sistema inmunológico teniendo como consecuencias la aparición de diversas enfermedades tales como gingivitis, periodontitis, lesiones benignas como tumores del embarazo o estar propensa a infecciones orales (2).

De igual forma, las modificaciones en la dieta y el consumo de alimentos altos en carbohidratos pueden aumentar el riesgo de desarrollar caries dental. Y si a esto se suma, una mal higiene bucal eleva el riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo incluyendo parto prematuro, recién nacidos con bajo peso, diabetes gestacional, preclamsia y niños con baja talla (8).

Por otro lado, han existido creencias falsas respecto que el mal estado de salud bucal durante el embarazo es normal y que los tratamientos dentales serían perjudiciales para el recién nacido, impidiéndole así a las gestantes acudir para atención odontológica, descuidando parte de su salud (9). Esta situación refleja conocimientos equivocados sobre el manejo de los problemas dentales en las embarazadas se traduce en tratamientos insuficientes y poco efectivos para el control de la enfermedad.

Las mujeres gestantes y con bajo nivel de estudios tienen un bajo nivel de conocimiento respecto con el embarazo y comportamientos deficientes respecto al componente de la salud. De igual forma, indican que la prevalencia de alfabetización de las mujeres embarazadas es baja, variando entre 15% a 38%, lo cual podría favorecer la aparición de enfermedades (10).

Finalmente, saber sobre el nivel de conocimientos respecto a las lesiones que se presentan en la cavidad bucal en las mujeres gestantes, las que surgen de la etapa de gestación o de las circunstancias que rodean a este estado fisiológico especial en la cual se encuentra la mujer, podría contribuir a su identificación y su detección temprana, permitiendo así a los odontólogos anticiparse para enfrentar la demanda de servicios y el costo que esto significa (10).

Por todo lo mencionado, el propósito de esta presente investigación es determinar la relación que puede existir entre la ansiedad y el nivel de conocimiento, que tienen las gestantes sobre la salud oral del Centro de Salud Yanahuara de la localidad de Arequipa, en el año 2022, al resultar de gran importancia que las mujeres en etapa de gestación manejen de la mejor manera los cambios físicos y emocionales por los que atraviesan en esa etapa, generando ello mejor calidad de vida para ellas y su hijo.

A continuación, se presentan los antecedentes nacionales, los cuales citamos a continuación:

Travezan M. (2014) (11). Su objetivo fue determinar la relación entre la Enfermedad Periodontal y Nivel de Conocimientos sobre Salud Oral y Dieta, en las Primigestas atendidas en el Centro de Salud Vista Alegre del Distrito de Víctor Larco entre mayo y julio del 2010, Trujillo. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en 167 primigestas. Se realizó el examen basándose en el índice periodontal de Ramfjord. Con respecto al nivel de la enfermedad periodontal; de las 169 primigestas, 71, 6% presentó gingivitis y el 24,8% presentó periodontitis. Con respecto al nivel de conocimiento; de las 169 primigestas, 86,4% presentó un nivel de conocimiento regular, 13,6% presentó un nivel de conocimiento malo. Relacionando la enfermedad Periodontal con el nivel de conocimiento hallamos asociación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ), de las primigestas que presentó un nivel de conocimiento regular en salud bucal, el 68,5 % presentó gingivitis y el 31,5% presentó periodontitis; en el grupo de primigestas con el nivel de conocimiento malo en salud bucal el 91,3% presentó gingivitis y el 8,7% presentó periodontitis. El 71,6% de las primigestas presento gingivitis y el 28,4% presento periodontitis. El grupo mayoritario de primigestas al realizar la encuesta expreso un nivel de conocimiento regular acerca de la salud oral (86,4%) (11)

Sotomayor J. (2012) (12). El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes que acuden al servicio de Gineco Obstetricia del hospital nacional Hipólito Unanue y San José, 2011. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en 249 gestantes que acudieron al servicio de Gineco Obstetricia del hospital nacional Hipólito Unanue y 158 pacientes que acudieron al hospital San José. Se aplicó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal, enfermedades bucales y relación entre atención odontológica y gestación. El 84 % no reporta atención odontológica. Solo el 14 % tiene conocimientos sobre los elementos de higiene bucal, y menos del 50 % tiene conocimiento sobre alimentación durante el embarazo y su efecto en los dientes del niño. El 64 % posee un nivel de conocimiento bueno sobre medidas preventivas; sin embargo, acerca de enfermedades bucales y gestación en relación a la atención odontológica, el nivel de conocimientos es malo; por lo que el nivel de conocimiento general en las gestantes sobre medidas de prevención de salud bucal es malo (12).

Asimismo, presentamos los antecedentes internacionales, tales como:

Troncoso F. (2019) (13), quien desarrollo la investigación titulada “Ansiedad dental y su relación con el estado de salud oral en embarazadas atendidas en un servicio de atención primaria de la Región Metropolitana”, el objetivo de este estudio fue analizar si existe asociación entre ansiedad dental y el estado de salud oral de embarazadas asistentes a un centro de salud familiar de la comuna de Santiago. Para tal fin se tuvo como metodología de tipo transversal analítico, la cual fue evaluada por una muestra por conveniencia de 50 gestantes pertenecientes al programa GES de la embarazada en un centro de atención primaria de la comuna de Santiago. El nivel de ansiedad dental de la muestra fue medido mediante la aplicación del cuestionario IDAF-4C+. La condición oral de las embarazadas fue evaluada en un box dental, por dos dentistas calibrados (13).

Para el análisis de datos se realizaron pruebas de normalidad, los estadísticos descriptivos y las asociaciones fueron analizadas mediante el coeficiente de correlación de Spearman. Respecto a los resultados se evidenció que un 67,3% de las gestantes no presentó ansiedad dental o la presentó en un grado leve. El COPD promedio de la muestra fue de 7,5, considerado bajo, según la OMS. El 52% de las embarazadas presentó una condición gingival sana y un 77% de la muestra presentó una higiene oral óptima. Asimismo, se observó una correlación significativa entre ansiedad dental y COPD con un valor  $\rho=0,31$   $p<0,05$ . Se observó también una correlación significativa entre ansiedad dental

y caries dental no tratada, como componente del COPD, con un valor  $\rho=0,4$   $p<0,05$ . No se observó correlación entre ansiedad dental y los índices gingivales y de higiene oral,  $\rho=0,22$  y  $\rho=0,17$  respectivamente ( $p>0,05$ ). Finalmente, respecto a las conclusiones: Existe una asociación significativa entre la ansiedad dental y el componente COPD del estado de salud oral, donde un mayor nivel de ansiedad dental se asocia a puntajes de COPD más altos y mayor prevalencia de caries (13).

Almarales C. (2018) (14). El objetivo fue evaluar el nivel de conocimientos sobre salud bucal y su relación con la prevalencia y gravedad de la enfermedad periodontal, así como la demanda de servicios estomatológicos por parte de las embarazadas, cuba. Se aplicó una encuesta a 71 gestantes de los policlínicos Moncada, Plaza y Rampa que fueron captadas en el período de septiembre a diciembre del 2006, la habana Cuba. Se aplicó el índice periodontal de Russell. Se encontró un predominio de las embarazadas con nivel de conocimiento insatisfactorio (59,1%). La prevalencia de la enfermedad periodontal en el grupo estudiado fue alta (87,3 %), no así la gravedad. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y la prevalencia de la enfermedad ( $p=0,01586$ ), no siendo así con la gravedad. En conclusión, la demanda de atención estomatológica por parte de las embarazadas fue baja 36,6 % y no estuvo relacionada con la prevalencia y gravedad de la enfermedad periodontal, ni con el nivel de conocimientos sobre salud bucal (14).

En seguida se presenta las teorías y enfoques conceptuales. En primer lugar, respecto a la teoría sobre la ansiedad, es una parte de la existencia humana, todas las personas sienten un grado moderado de la misma” (15). La característica más interesante de la ansiedad es su carácter anticipatorio, es decir, la capacidad de predecir o señalar el peligro o amenaza para el propio individuo, lo que reflejo un valor fundamental. (16); además, tiene una función activadora y facilitadora de la capacidad de respuesta del individuo, constituyendo, junto con el estrés, el eje central de un sistema defensivo y adaptativo del individuo ante las demandas del medio que conllevan peligros.

En términos generales, la ansiedad se puede definir como un estado emocional displacentero, frecuentemente acompañado de manifestaciones físicas (fisiológicas) y mentales que no son atribuibles a peligros reales, difíciles de identificar, que pueden conducir a fatiga o incluso al agotamiento (16).

La ansiedad también se ha descrito como una reacción adaptativa de emergencia ante situaciones que representan o son interpretadas por el sujeto como una amenaza para su integridad, poniendo en marcha una serie de mecanismos defensivos a través de, entre otras, una estimulación del sistema nervioso simpático y de la liberación de catecolaminas, responsables de buena parte de los síntomas somáticos que integran la respuesta ansiosa (15) plantea que la ansiedad dentro de la psicopatología actual corresponde a una respuesta condicionada, anticipatoria y funcional; este autor añade que, dentro de la visión científica de la ansiedad, no se presenta correlación positiva entre el peligro objetivo y la ansiedad, sino que ésta tiene un carácter irracional, es decir, se produce ante situaciones sin peligro real. El estado de ansiedad como una reacción emocional de aprensión, tensión, preocupación, activación y descarga del sistema nervioso autónomo (17), mientras que Tobeña la considera como una emoción que modifica los parámetros biológicos y se expresa a través de diferentes aparatos y sistemas (16).

La respuesta de ansiedad puede ser provocada, tanto por estímulos externos o situacionales, como por estímulos internos al sujeto, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que son percibidos por el individuo como peligrosos y amenazantes. El tipo de estímulo capaz de evocar la respuesta de ansiedad vendrá determinado en gran medida por las características del sujeto”. En resumen, la definición anterior de la siguiente manera: la ansiedad es una reacción emocional ante la percepción de un peligro o amenaza, manifestándose mediante un conjunto de respuestas agrupadas en tres sistemas: cognitivo o subjetivo, fisiológico o corporal y motor, pudiendo actuar con cierta independencia (17).

En general, la ansiedad se puede definir como un estado emocional displacentero, frecuentemente acompañado de manifestaciones físicas (fisiológicas) y mentales que no son atribuibles a peligros reales, difíciles de identificar, que puede conducir a fatiga o incluso al agotamiento (18). Existen muchos grados de ansiedad, estos van desde inquietudes menores hasta espasmos notables, incluso crisis de angustia o ataques de pánico en el grado más extremo de la ansiedad. La evolución también es variable, con una intensidad máxima alcanzada en unos segundos, o más gradualmente a lo largo de minutos, horas o días (18).

Los trastornos de ansiedad como tal son un grupo de enfermedades caracterizadas por la presencia de preocupación, miedo o temor excesivo, tensión o activación que provoca un malestar notable o un deterioro clínicamente significativo de la actividad del individuo. Las causas de los trastornos de ansiedad no son totalmente conocidas, pero están implicados tanto factores biológicos como ambientales y psicosociales (19).

Su clasificación y tipología son presentadas desde diferentes perspectivas; desde la psicología de la personalidad, es concebida en términos de rasgo y estado. La ansiedad rasgo es la tendencia de un individuo a responder de forma ansiosa, el individuo tiende a interpretar situaciones caracterizadas por el peligro o una amenaza, respondiendo a esto con ansiedad.

Por otro lado, la ansiedad como estado se entiende como una ansiedad transitoria y variable en cuanto a intensidad y duración que es percibida como patológica en un momento determinado. La ansiedad como estado y rasgo no son independientes entre sí, existe más bien una correlación entre ambos. Es así que las personas con un alto nivel de ansiedad-rasgo son más vulnerables al estrés y a percibir un mayor número de situaciones como amenazantes, y responder frente a éstas con un nivel de ansiedad de marcada intensidad (20).

**Medición de la Ansiedad:** La evaluación de los componentes de la respuesta de ansiedad se puede realizar de diversas maneras. La más común es mediante la complementación de autoinformes, pero también se puede llevar a cabo a través del registro de la respuesta fisiológica del propio individuo, así como mediante la observación de su comportamiento. Entre los cuestionarios más utilizados para medir el grado de ansiedad está el State Trait Anxiety Inventory – STAI (inventario de ansiedad estado y rasgo): es un inventario de carácter psicométrico, construido por Spielberger, Gorsuch y Lushene en 1966, con el propósito de disponer de una escala, relativamente breve y confiable, para medir dos dimensiones básicas de la ansiedad: como rasgo (ansiedad personal) y como estado. Las bases conceptuales de esta medición estuvieron en la teoría de señal de peligro de Freud, los conceptos de Cattell acerca de la ansiedad rasgo-estado y el desarrollo refinado de estos conceptos por Spielberger. Por constituir una de las herramientas de recolección de datos utilizada en esta investigación, es abordada de forma pormenorizada en el capítulo referido a la metodología. (21)



La Escala de ansiedad de Cattell (Autoanálisis). Desarrollada por Raymond B. Cattell en 1958. Es una prueba autoadministrable, que tiene por objetivo conocer el nivel de ansiedad general que presenta una persona, comparar el comportamiento de la ansiedad, latente y la manifiesta, y señalar los factores de personalidad que favorecen la ansiedad. Esta puede aplicarse a personas de ambos sexos a partir de 15 años de edad, tanto en forma grupal o individual. La evaluación de la ansiedad la realiza desde la teoría de los rasgos, considerando la ansiedad como algo estable en la estructura de la personalidad. La escala está constituida por 40 ítems, los 20 primeros estiman la ansiedad latente y el resto la ansiedad manifiesta. Es conveniente señalar que la presente escala se relaciona con el nivel de ansiedad general, no con el de neuroticismo (21).

Ansiedad en embarazadas: la ansiedad general en el periodo gestacional es un factor que empeora la salud oral, evaluada según el número de dientes perdidos por caries, además de causar la disminución de la frecuencia con que las gestantes acuden a servicios de atención odontológica. Así lo demuestra un estudio realizado en embarazadas estadounidenses (22). Respecto a la ansiedad dental, diversos estudios han analizado de qué manera incide ésta en el estado de salud oral de distintos grupos etarios, concluyendo que afecta de manera negativa su condición de salud oral (23). Específicamente en embarazadas, esta situación prácticamente no ha sido investigada, a pesar del importante impacto que la ansiedad dental ya ha demostrado tener en otros grupos.

Chaves de Meneses y colaboradores evaluaron la prevalencia de ansiedad dental entre embarazadas brasileñas y su relación con factores socioeconómicos. Determinaron que estos últimos, evaluados a través de la renta familiar y el nivel de escolaridad no influyen en la ansiedad dental en las embarazadas, tampoco lo hacen factores demográficos (24). Esta situación difiere respecto a los factores de riesgo que posee la ansiedad general prenatal, donde la situación social como un menor nivel de educación, menor apoyo social, aculturación y variables psicosociales como un embarazo no deseado, aumentan los niveles de ansiedad en estas mujeres (25). Se cree que una razón por la cual la ansiedad dental aumenta en embarazadas es el estado emocional en el que éstas se encuentran, y el miedo a que la atención odontológica pudiese generar algún daño al feto (24).

Debido a la falta de estudios que aborden la ansiedad en embarazadas a nivel nacional y las implicancias que este fenómeno ha demostrado tener en la salud oral de otros grupos etarios, es que se hace relevante la realización de esta investigación.

Conocimiento: El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje a través de la introspección, expresados de manera cualitativa, (ej. Excelente, bueno, regular, malo) o cuantitativa (ej. De 0 a 20) (26).

El conocimiento es una actividad esencial de los seres humanos para obtener una nueva información, desarrollar su vida y obtener certeza de la realidad, tanto de su entorno como de sus propias experiencias. (27)

Básicamente el conocimiento tiene distintos niveles, acorde a su forma de adquisición. El conocimiento vulgar llega con la experiencia, el conocimiento científico llega a través de métodos, el filosófico con la reflexión y el teológico llega con la religión. (28)

Nivel de conocimiento: Es un instrumento de medición de la cantidad de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori) (29).

Fases entre el conocimiento y la conducta: En algunos casos, el conocimiento puede ser suficiente para producir cambios de conducta; pero en otros, no es condición necesaria ni suficiente (29).

Cuando el conocimiento es estimado importante, debe ser formulado en términos que resulte significativo para el grupo objetivo (29).

La transferencia del conocimiento a la acción depende de un amplio rango de factores internos y externos, incluyendo los valores, las actitudes y las creencias (29).

Para la mayor parte de los individuos, la traducción del conocimiento en conducta requiere del desarrollo de destrezas específicas (29).

Conocimiento sobre prevención en salud bucal: El conocimiento sobre prevención en salud bucal consiste en el entendimiento sobre los métodos y técnicas existentes para prevenir enfermedades bucales.

Es el aprendizaje o entendimiento de los conocimientos básicos sobre anatomía, fisiología de la boca, enfermedades más prevalentes (caries, enfermedad periodontal y maloclusiones); además de los aspectos preventivos (30)

Salud bucal: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud bucodental es la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan boca, cavidad bucal y dientes, como cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental, dolor orofacial crónico, entre otros, que limiten la capacidad individual de morder, masticar, reír, hablar o comprometan el bienestar psicosocial. La misma OMS habla de la salud bucal como un elemento esencial de la salud general y del bienestar, que impacta significativamente en la calidad de vida (31)

La salud bucal está referida a la condición del proceso Salud – enfermedad del sistema estomatognático (32)

Embarazo: El embarazo es la etapa que marca la vida de una mujer, representa una experiencia vital y en cierta medida su realización plena como tal, se trata de una manifestación de cambios que toda mujer debe comprender y asimilar es allí donde comienza un camino de expectativas, dudas y un sinfín de emociones, por las que deberá atravesar, siendo los cambios fisiológicos y psicológicos los que despertarán mayor inquietud. Para sobrellevarlos con la mayor fortaleza, lo mejor es conocerlos, para esperarlos con la seguridad del que sabe bien a qué atenerse (33).

El embarazo comienza cuando un espermatozoide fecunda el óvulo de una mujer y este óvulo se implanta en la pared del útero. Durante este período, hasta el parto, suceden una serie de acontecimientos totalmente nuevos llamados gestación o embarazo, los cuales pueden llevar consigo la perturbación de la salud bucal (33).

El embarazo no ocasiona por sí solo mayor incidencia de enfermedad oral, pero sí predispone a que ésta sea más severa debido al cambio hormonal que se produce en el organismo y al aumento de a esto se suma la falta de conocimiento sobre cómo mantener la salud oral, hábitos de higiene oral inadecuados, ausencia de visitas preventivas al estomatólogo, consumo de dietas azucaradas carentes de fibra y adicciones como

tabaquismo, todos estos son factores de riesgo para desarrollar enfermedad periodontal severa, no solo en la mujer gestante, sino en población general (34).

Gestación y salud bucal: Durante el embarazo existen las condiciones bucales ideales para mayor actividad cariosa; en este sentido sigue la creencia de que la caries se produce porque el calcio de los dientes es extraído por el nuevo ser. Sin embargo, en estudios realizados con anterioridad han demostrado que, a diferencia del esqueleto, en esta etapa no existe desmineralización de los dientes. El esmalte tiene un intercambio mineral muy lento, de manera que conserva su contenido mineral toda la vida (34).

En la población del mundo entero, existe la creencia errada de que el embarazo le cuesta un diente o más a la embarazada. Ciertamente, podemos afirmar que durante el estado de gestación se producen cambios en los tejidos orales y cambios de conducta que pueden iniciar enfermedades bucodentales o agravar las ya establecidas, todo lo cual no valida la creencia antes señalada (34).

Los cambios hormonales, salivales, microbiológicos e inmunológicos, referidos por varios investigadores, constituyeron factores que aumentaron el riesgo de padecer estas enfermedades. También describieron que los cambios desfavorables en la saliva se correspondieron con el aumento de la caries durante el embarazo. Sin embargo, estos autores no dispusieron de información concluyente que permitiera cerrar la página de la investigación científica al respecto (30).

Y en cuanto a los enfoques conceptuales se ha considerado los siguientes conceptos:

- Ansiedad: La ansiedad se puede definir como un estado emocional displacentero, frecuentemente acompañado de manifestaciones físicas (fisiológicas) y mentales que no son atribuibles a peligros reales, difíciles de identificar, que puede conducir a fatiga o incluso al agotamiento.
- Salud Bucal: salud bucodental es la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan boca, cavidad bucal y dientes, como cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos.
- Conocimiento: El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje a través de la introspección, expresados de manera cualitativa.

- Conocimiento sobre prevención en salud bucal: consiste en el entendimiento sobre los métodos y técnicas existentes para prevenir enfermedades bucales.
- Gestación: se trata de una manifestación de cambios que toda mujer debe comprender y asimilar es allí donde comienza un camino de expectativas, dudas y un sinfín de emociones, por las que deberá atravesar, siendo los cambios fisiológicos y psicológicos los que despertarán mayor inquietud.

A continuación, se presenta el problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022?

En cuanto a la justificación:

La presente tesis tuvo importancia teórica porque se centra en la determinación de la relación de la ansiedad y el conocimiento de salud bucal el cual es un tema importante y de interés ya que contribuye a incrementar el conocimiento sobre ambas variables. A su vez, permitió realizar un control en gestante, sobre todo del Centro de Salud Yanahuara.

Respecto a la justificación metodológica ya que sigue la estructura y el método científico, encaminando así hacia la investigación que puede ser seguido y servir como guía para la investigación de distintas áreas de la investigación, así como la ampliación y mejoramiento del tema de la tesis.

Asimismo, la presente investigación tuvo una gran importancia social porque sus resultados incidieron en una mejora de la salud oral en las gestantes y contribuyendo así a superar los niveles de ansiedad debido a los cambios psicológicos por los que atraviesa una mujer en esta etapa, por la falta de conocimiento de prevención y cuidado de la salud bucal.

Finalmente, respecto a la justificación práctica es importante mencionar que con esta investigación se pretendió salvaguardar a la mujer en la etapa de gestación, sabiendo que en este periodo la mujer pasa por cambios tanto biológicos como psicológicos, entre ellos tal como la ansiedad, es por ello necesario que con promoviendo el conocimiento sobre

el cuidado de salud bucal, podamos mejorar la calidad de vida de la madre y el hijo en esta etapa.

Así también los objetivos del presente estudio son:

Objetivo general:

Determinar la relación que existe entre la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.

Objetivos específicos:

1. Caracterizar la muestra de acuerdo a la edad, tiempo de gestación y número de embarazo
2. Identificar la frecuencia de la ansiedad estado en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.
3. Identificar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.
4. Identificar la prevalencia de ansiedad estado de las gestantes, según la edad, tiempo de gestación y número de embarazo, en el Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.
5. Identificar el conocimiento sobre la salud bucal en gestantes, según la edad, tiempo de gestación y número de embarazo, en el Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.

Y en cuanto a las hipótesis:

HIPÓTESIS GENERAL

H1: Existe relación directa entre la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022

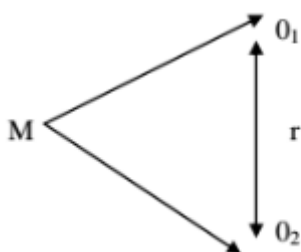
HO: No existe relación directa entre la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue básica ya que se origina del marco teórico y busco incrementar los conocimientos científicos, pero sin contrastarlo con aspecto práctico y el diseño metodológico que se utilizó en nuestra investigación según Hernández Sampieri, fue un diseño no experimental ya que se realizó sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos, descriptivo porque se limitó a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población, transversal pues se recopilan datos en un solo momento específico de tiempo, correlacional porque midió la relación entre una o más variables de estudio (35).

El siguiente esquema, representa el diseño correlacional:



Dónde:

M: Gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022

O1: Ansiedad

O2: Conocimiento de salud bucal

r: Relación que existe en dichas variables

### 2.2. Operacionalización de variables

Variable 1	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Ansiedad</b>	Estado emocional displacentero, frecuentemente acompañado de manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, difíciles de identificar, que puede conducir a fatiga o incluso al agotamiento (18).	Es un trastorno generalizado que provoca enfermedades.	Estado ansioso en gestantes	Inventario de Ansiedad estadorasgo de Spielberger (Spielberger, Gorsuch y Lushene 1966.)	Ordinal Bajo Media Alta

Variable 2	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Conocimiento de salud bucal</b>	El conocimiento es una actividad esencial de los seres humanos para obtener una nueva información, desarrollar su vida y obtener certeza de la realidad, tanto de su entorno como de sus propias experiencias. (27)	Aprendizaje adquirido que se estima en una escala	Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Cuestionario sobre conocimiento bucal para gestantes	<b>Deficiente</b> <b>Regular</b> <b>Suficiente</b>

COVARIABLES	CONCEPTUALIZACIÓN	INDICADORES	ESCALA	CATEGORÍA
<b>Edad</b>	Tiempo de existencia que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.	Años	De razón	26 a 30 años 31 a 35 años
<b>Meses de embarazo</b>	Tiempo de embarazo	Meses	De razón	1 a 3 meses 3 a 6 meses 6 a 9 meses



### 2.3. Población, muestra y muestreo

#### Población

La población de la investigación estuvo conformada por todas las gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022, siendo un total de 150 gestantes.

#### Muestra

La muestra estuvo determinada mediante la fórmula cuando se conoce el tamaño de la población mediante los siguientes parámetros:

El tamaño de la muestra se obtuvo mediante la siguiente fórmula

$$n = \frac{Z^2 N * P * Q}{Z^2 * P * Q + (N - 1) * E^2}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Total de la población=150

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

p = Es el margen de error máximo que admito (0.5)

q = Probabilidad de fracaso (0.5)

e = Precisión (error máximo admisible en términos de proporción 0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{1,96^2 * 150 * 0,5 * 0,5}{1,96^2 * 0,5 * 0,5 + (150 - 1) * 0,05^2} = 109$$

Por consecuencia la muestra estuvo conformada por 109 gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.

#### **Criterios de selección:**

Criterios de inclusión:

- Gestantes con edad cronológica de 20 a 35 años
- Gestantes que se atienden en el Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.

- Gestantes que aceptaron voluntariamente formar parte del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Gestantes que no deseen participar con la investigación.
- Gestantes que no se atienden en el Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022
- Gestantes que no aceptaron firmar el consentimiento informado para formar parte del estudio.

#### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:**

Para la presente investigación se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta. Y como instrumentos de medición los cuestionarios.

A continuación, la ficha técnica del instrumento de recolección de datos:

Respecto al instrumento de ansiedad tenemos al: Inventario Ansiedad Rasgo-Estado de Spielberger., el nombre original “State-Trait Anxiety Inventory/Self Evaluation Questionnaire” (STAI), fue construido por Spielberger, Gorsuch y Lushene (1966), con el propósito de disponer de una escala, relativamente breve y confiable, para medir dos dimensiones básicas de la ansiedad: la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa relativamente estable) y ansiedad como estado (condición emocional transitoria). Es un instrumento autoevaluativo (21). Cada parte de este instrumento tienes veinte ítems. La parte referida a la ansiedad Estado comprende de diez ítems positivos de ansiedad (o sea que mayor puntuación mayor ansiedad) y de diez ítems negativos. La escala ansiedad Rasgo presenta trece ítems positivos y siete ítems negativos. La forma de respuesta va de 0 a 4 en ambas escalas. En la escala Estado se le orienta al sujeto que debe responder cómo se siente en el momento actual en relación a los ítems formulados. La persona tiene para responder, de acuerdo a la intensidad, 4 categorías (0-nada, 1-algo, 2- bastante, 3-mucho). La subescala de Ansiedad-Rasgo que se refiere a como se sienten el individuo por lo general, habitualmente, se contestan también en 4 puntuaciones de frecuencia (0-casi nunca, 1-a veces, 2-a menudo, 3-casi siempre) (21).

Existen diferentes versiones en castellano de la prueba, la utilizada en esta investigación es la de Spielberger, Ch. y Díaz-Guerrero, R. (1982) (Ver anexo C). Para la aplicación de este instrumento es necesario que la persona tenga una escolaridad de 9º grado para que pueda comprender las proposiciones cuando se aplica de manera autoadministrada (21). No obstante, es posible utilizarla de manera heteroaplicada (el examinador lee los ítems y las alternativas de respuestas), en cuyo caso se ha utilizado con éxito en pacientes con menos escolaridad, ancianos con deterioro cognitivo leve, pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos, etc.

Generalmente, se aplica primero la escala Ansiedad como Estado y luego la escala Ansiedad como Rasgo; pero también es posible aplicar solamente una de las subescalas, en función de los intereses del investigador (21). Para fines de este estudio se aplicaron ambas escalas de manera autoadministradas. El éxito de la aplicación de este instrumento está en garantizar que el sujeto comprenda bien la diferencia entre las consignas de cada subescala. Para calificar se debe conocer el puntaje obtenido en cada ítem. Las puntuaciones de las dos escalas del instrumento pueden variar desde 0 hasta 60 puntos. Debe saberse que en su elaboración se intercalaron los ítems directos e inversos para evitar el efecto de aquiescencia.

La obtención de las puntuaciones se efectúa con una plantilla, contando los puntos de los ítems de ansiedad positivos y los negativos y trasladando el valor resultante a la fórmula (impresa en la esquina superior derecha de algunos ejemplares); el resultado final permite ubicar al sujeto en niveles de ansiedad para cada escala:

#### Ansiedad Estado

Ítems Positivos:  $3+4+6+7+9+12+13+14+17+18 = A$

Ítems Negativos:  $1+2+5+8+10+11+15+16+19+20 = B$

A/E: puntuación directa =  $30 + (A - B)$

#### Ansiedad Rasgo

Ítems Positivos:  $22+23+24+25+28+29+31+32+34+35+37+38+40 = A$

Ítems Negativos:  $21+26+27+30+33+35+39 = B$

A/R: puntuación directa =  $21 + (A - B)$

El cuestionario establece la media de la Ansiedad Rasgo en la población adulta en  $20,19 \pm 10,56$  en hombres y en  $24,99 \pm 10,05$  en mujeres; y las medias de los grados de Ansiedad Estado en  $20,54 \pm 10,56$  en hombres y de  $23,30 \pm 11,95$  en mujeres. Así que, los valores que resulten iguales a la media indican un nivel de ansiedad dentro de límites normales; por debajo de ella son considerados como baja ansiedad, mientras que los que se obtengan por encima de la media indican la existencia de altos niveles de ansiedad (17).

En lo referente a las características psicométricas del inventario, se ha reportado que el coeficiente Alfa de Cronbach de los estudios originales oscila entre 0,83 y 0,92. En la muestra española los índices KR20 para A/E oscilan entre 0,90 y 0,93 y en A/R entre 0,84 y 0,87. La fiabilidad test-retest se obtuvo en un subgrupo de sujetos normales con diferentes intervalos.

Inventario Ansiedad Rasgo-Estado de Spielberger muestra correlación con otras escalas de ansiedad como la Escala de Ansiedad Manifiesta de Taylor y la Escala de Ansiedad de Cattell (0,73 – 0,85) (17)

El cuestionario sobre el Nivel de conocimiento sobre salud bucal, estuvo conformado por 12 preguntas, clasificado según escala de evaluación de la siguiente manera:

<b>ESCALA DE PUNTUACIÓN</b>	
<b>Puntos</b>	<b>Evaluación</b>
0 – 4	DEFICIENTE
5 – 8	REGULAR
9 – 12	SUFICIENTE

Para la validación del cuestionario se realizó lo siguiente:

Prueba piloto: se aplicó el cuestionario a 10 gestantes para la evaluación preliminar de los aspectos de forma y estructura (semántica, redacción y grado de dificultad en el desarrollo del cuestionario), para luego proceder a corregir todo lo que sea necesario en los aspectos mencionados. Y la validez de contenido finalmente se realizó a través del juicio de expertos.

Y la confiabilidad del instrumento fue obtenida de la prueba piloto, y mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach, que dicho coeficiente deberá obtener un valor igual y/o mayor a 0.8, asegurando de esta manera un nivel de confiabilidad alto.

## **2.5. Procedimiento**

Se seleccionó a todas las gestantes que presenten en el momento de la encuesta todos los criterios de inclusión del estudio. Se solicitó al jefe del Centro de Salud la lista de las gestantes que pertenecen al Centro de Salud de Yanahua, para poder acceder a sus datos y días de control para realizar aplicar las encuestas. Cada gestante hizo constar su autorización firmando una hoja de consentimiento informado (Ver anexo), para la realización de los cuestionarios para la presente investigación (Ver anexo).

## **2.6. Método de análisis de datos**

Técnicas para el procesamiento y análisis de la información, se tabulo la información a partir de los datos obtenidos haciendo uso del software estadístico SPSS, versión 25 en español.

## **2.7. Aspectos éticos**

El presente estudio fue calificado y aprobado por el Comité de ética de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, además se ejecutó solicitando previamente el consentimiento informado y expreso de parte de los participantes.

### III. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en cada una de las variables de estudio siguiendo los objetivos y comprobando las hipótesis planteadas. El origen de estos resultados son los instrumentos aplicados a 109 gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.

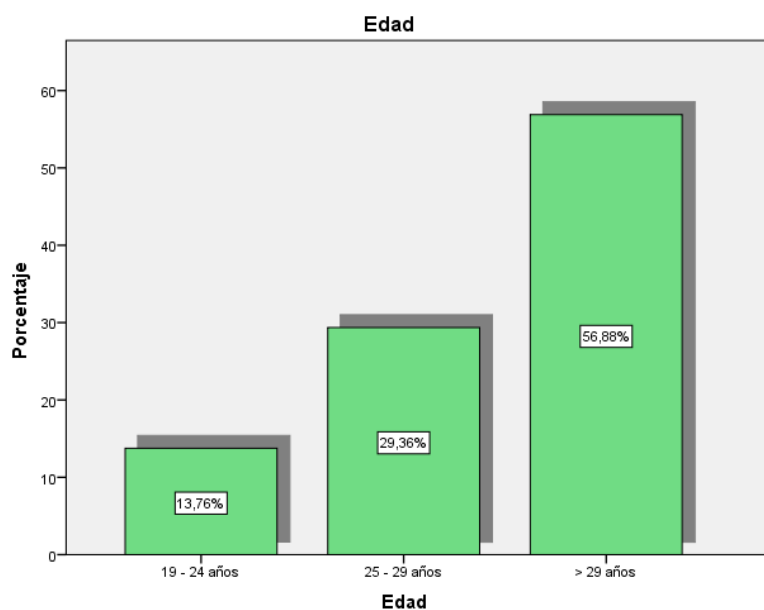
#### 3.1. Descripción de los resultados de los datos generales

**Tabla N°1.**  
**Edad**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	19 - 24 años	15	13,8
	25 - 29 años	32	29,4
	> 29 años	62	56,9
	Total	109	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Gráfico N°1.**



Fuente: Datos de la Tabla N°1

#### **Interpretación:**

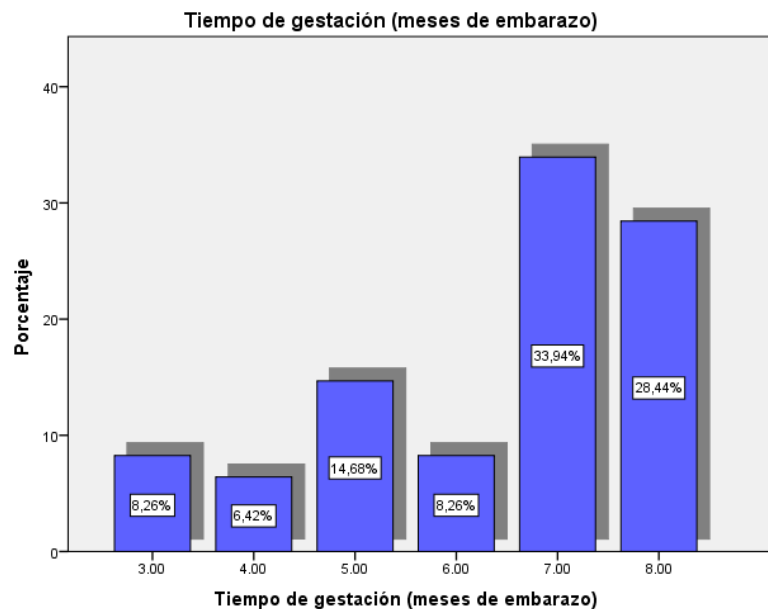
De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 109 gestantes a quienes se les aplicó la escala de medición, en lo que respecta a la edad, la mayoría respondió que tiene más de 29 años haciendo un 56.9% de la muestra equivalente a 62 gestantes, mientras que un 29.4% que equivalen a 32 gestantes respondió que tiene entre 25 y 29 años.

**Tabla N°2.**  
**Tiempo de gestación (meses de embarazo)**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	3,00	9	8,3
	4,00	7	6,4
	5,00	16	14,7
	6,00	9	8,3
	7,00	37	33,9
	8,00	31	28,4
	Total	109	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Gráfico N°2.**



Fuente: Datos de la Tabla N°2

**Interpretación:**

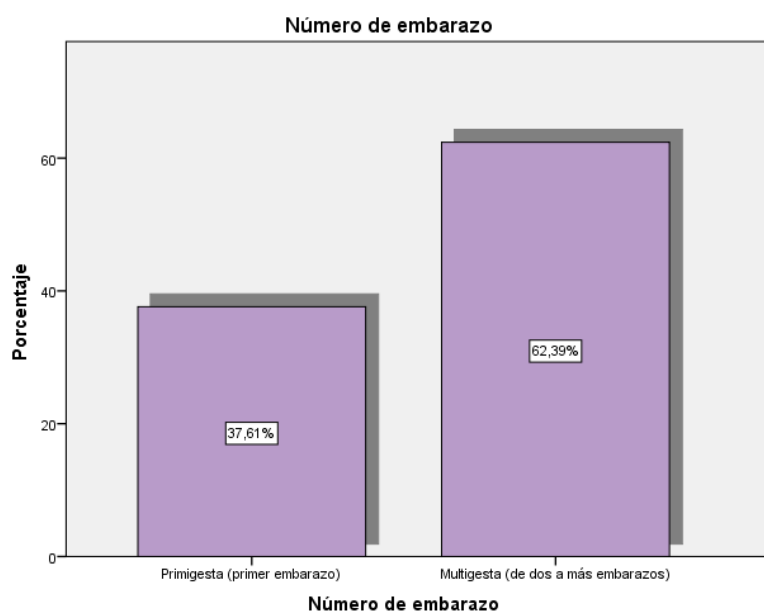
De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 109 gestantes a quienes se les aplicó la escala de medición, en lo que respecta al tiempo de gestación, la mayoría respondió que tiene 7 meses haciendo un 33.9% de la muestra equivalente a 37 gestantes, mientras que un 28.4% que equivalen a 31 gestantes respondió que tiene 8 meses.

**Tabla N°3.**  
**Número de embarazo**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Primigesta (primer embarazo)	41	37,6
	Multigesta (de dos a más embarazos)	68	62,4
	Total	109	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Gráfico N°3.**



Fuente: Datos de la Tabla N°3

**Interpretación:**

De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 109 gestantes a quienes se les aplicó la escala de medición, en lo que respecta al número de embarazo, la mayoría es multigesta haciendo un 62.4% de la muestra equivalente a 68 gestantes, mientras que un 37.6% que equivalen a 41 gestantes son primigesta.



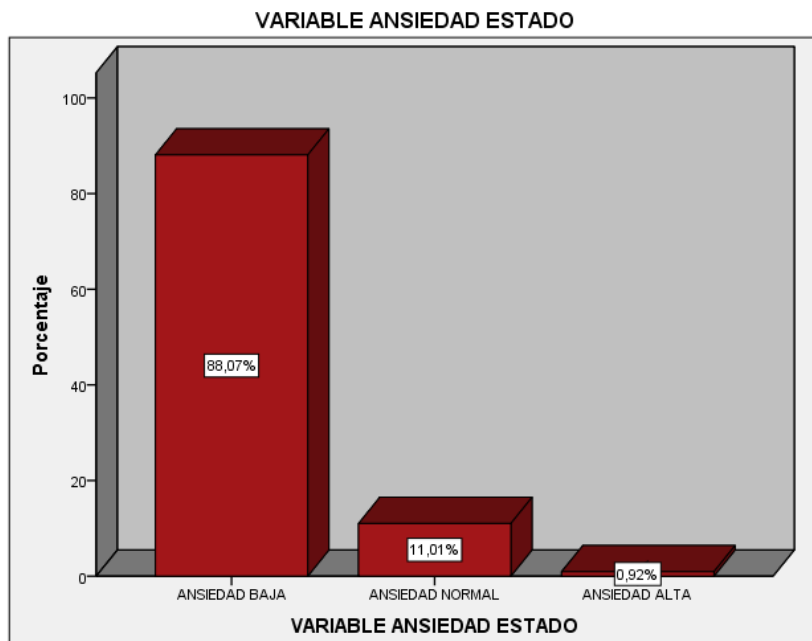
### 3.1. Descripción de los resultados de las variables de estudio

**Tabla N°4.**  
**VARIABLE ANSIEDAD ESTADO**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	ANSIEDAD BAJA	96	88,1
	ANSIEDAD NORMAL	12	11,0
	ANSIEDAD ALTA	1	,9
	Total	109	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Gráfico N°4.**



Fuente: Datos de la Tabla N°4

#### **Interpretación:**

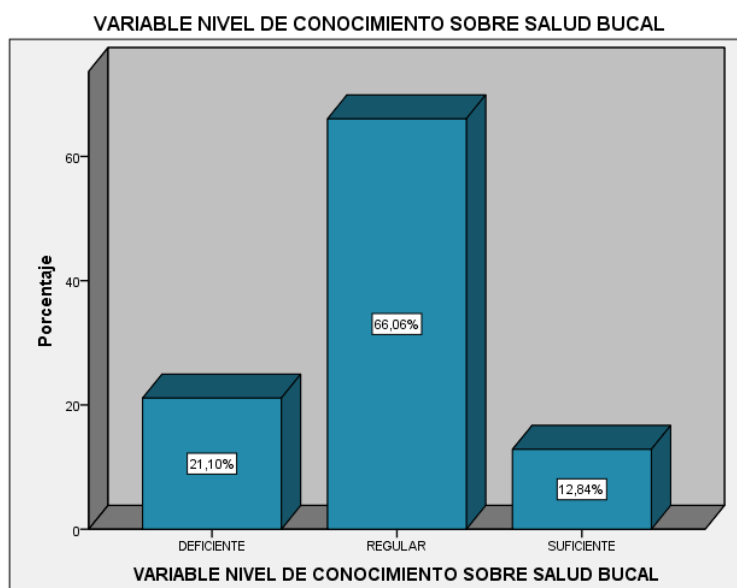
De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 109 gestantes a quienes se les aplicó la escala de medición, en lo que respecta a esta variable, la mayoría tuvo como resultado ansiedad baja haciendo un 88.1% de la muestra equivalente a 96 gestantes, mientras que un 11% que equivalen a 12 gestantes tuvo como resultado ansiedad normal.

**Tabla N°5.**  
**VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	DEFICIENTE	23	21,1
	REGULAR	72	66,1
	SUFICIENTE	14	12,8
	Total	109	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Gráfico N°5.**



Fuente: Datos de la Tabla N°5

**Interpretación:**

De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 109 gestantes a quienes se les aplicó la escala de medición, en lo que respecta a esta variable, la mayoría tuvo como resultado un nivel regular haciendo un 66.1% de la muestra equivalente a 72 gestantes, mientras que un 21.1% que equivalen a 23 gestantes tuvo como resultado un nivel deficiente.

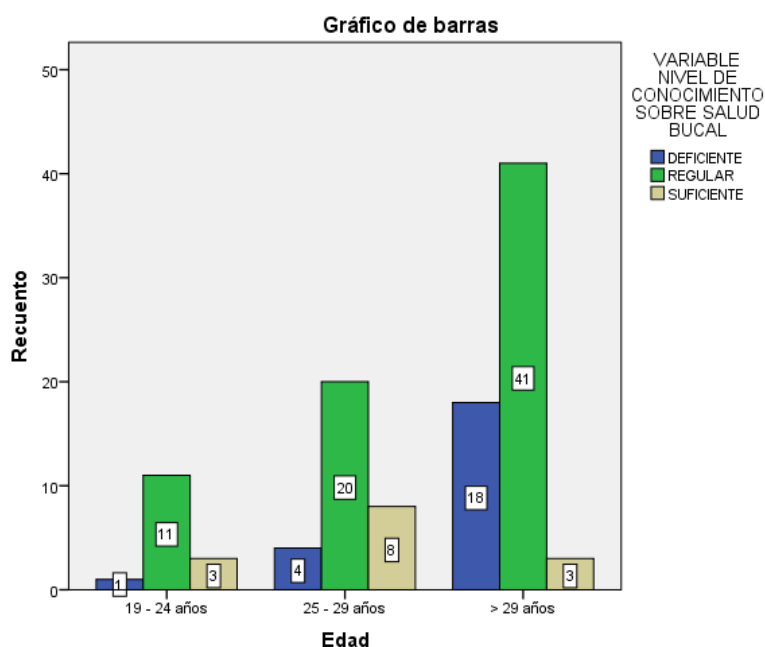
### 3.3. Tablas cruzadas entre las variables y covariables de estudio

**Tabla N°6.**

		VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL			Total	
		DEFICIENTE	REGULAR	SUFICIENTE		
Edad	19 - 24 años	Recuento	1	11	3	15
		% del total	0,9%	10,1%	2,8%	13,8%
	25 - 29 años	Recuento	4	20	8	32
		% del total	3,7%	18,3%	7,3%	29,4%
	> 29 años	Recuento	18	41	3	62
		% del total	16,5%	37,6%	2,8%	56,9%
Total		Recuento	23	72	14	109
		% del total	21,1%	66,1%	12,8%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Gráfico N°6.**



Fuente: Datos de la Tabla N°6

#### **Interpretación:**

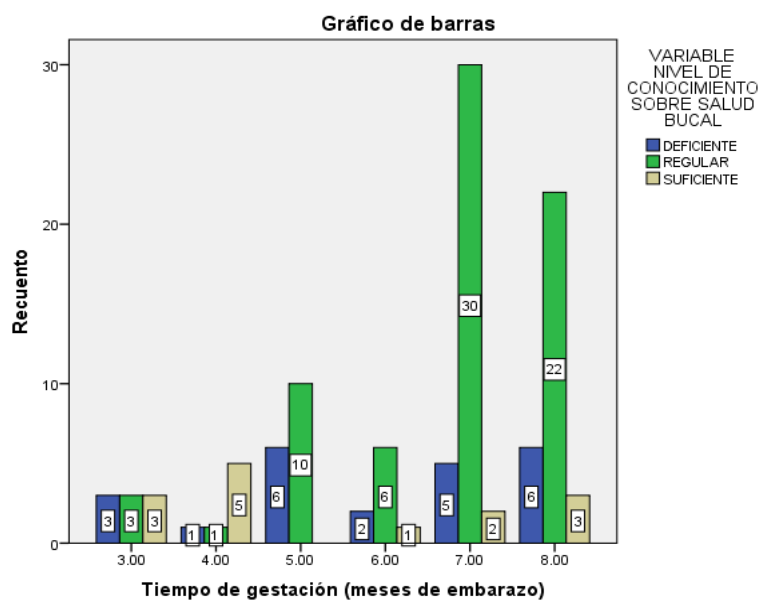
De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 109 gestantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a la variable nivel de conocimiento sobre salud bucal la mayoría tuvo como resultado un nivel regular y tiene más de 29 años haciendo un 37.6% equivalente a 41 gestantes.

**Tabla N°7.**

		VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL			Total	
		DEFICIENTE	REGULAR	SUFICIENTE		
Tiempo de gestación (meses de embarazo)	3,00	Recuento	3	3	3	9
		% del total	2,8%	2,8%	2,8%	8,3%
	4,00	Recuento	1	1	5	7
		% del total	0,9%	0,9%	4,6%	6,4%
	5,00	Recuento	6	10	0	16
		% del total	5,5%	9,2%	0,0%	14,7%
	6,00	Recuento	2	6	1	9
		% del total	1,8%	5,5%	0,9%	8,3%
	7,00	Recuento	5	30	2	37
		% del total	4,6%	27,5%	1,8%	33,9%
	8,00	Recuento	6	22	3	31
		% del total	5,5%	20,2%	2,8%	28,4%
Total		Recuento	23	72	14	109
		% del total	21,1%	66,1%	12,8%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Gráfico N°7.**



Fuente: Datos de la Tabla N°7

**Interpretación:**

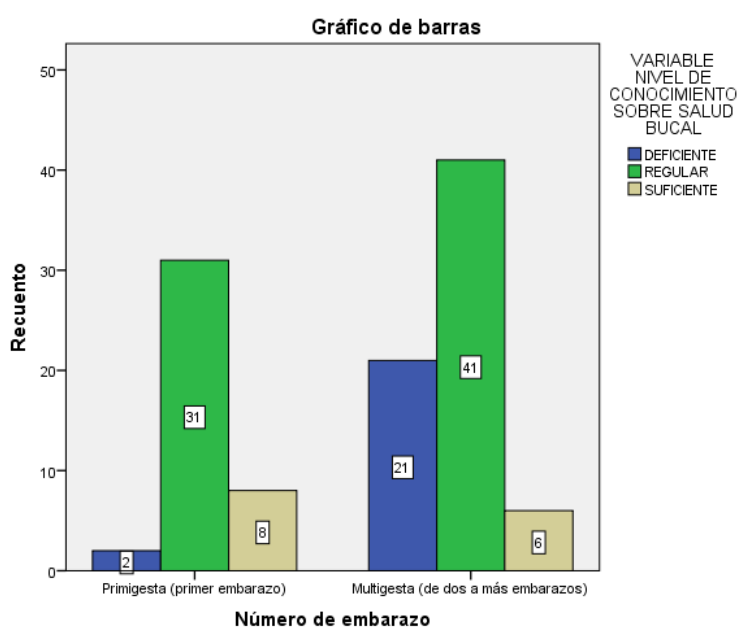
De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 109 gestantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a la variable nivel de conocimiento sobre salud bucal la mayoría tuvo como resultado un nivel regular y tiene 7 meses haciendo un 27.5% equivalente a 30 gestantes.

**Tabla N°8.**

			VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL			Total
			DEFICIENTE	REGULAR	SUFICIENTE	
Número de embarazo	Primigesta (primer embarazo)	Recuento	2	31	8	41
		% del total	1,8%	28,4%	7,3%	37,6%
	Multigesta (de dos a más embarazos)	Recuento	21	41	6	68
		% del total	19,3%	37,6%	5,5%	62,4%
Total		Recuento	23	72	14	109
		% del total	21,1%	66,1%	12,8%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Gráfico N°8.**



Fuente: Datos de la Tabla N°8

**Interpretación:**

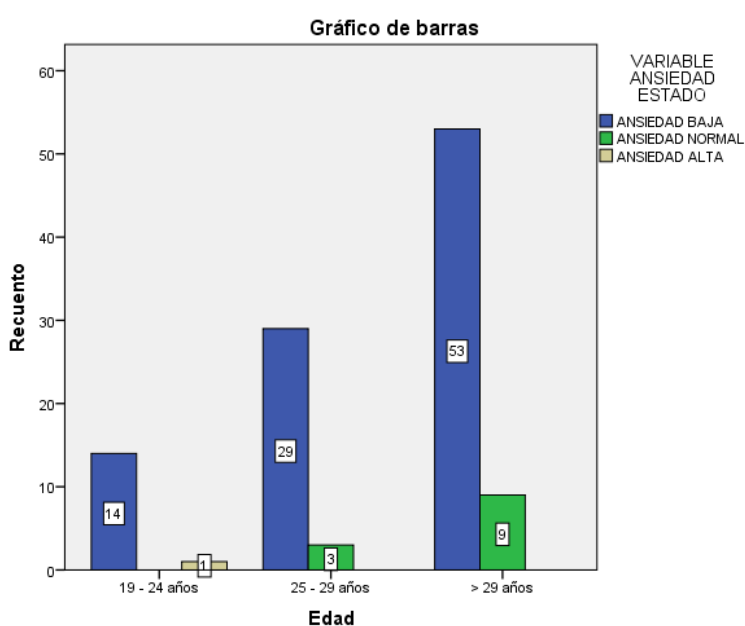
De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 109 gestantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a la variable nivel de conocimiento sobre salud bucal la mayoría tuvo como resultado un nivel regular y es multigesta haciendo un 37,6% equivalente a 41 gestantes.

**Tabla N°9.**

			VARIABLE ANSIEDAD ESTADO			Total
			ANSIEDAD BAJA	ANSIEDAD NORMAL	ANSIEDAD ALTA	
Edad	19 - 24 años	Recuento	14	0	1	15
		% del total	12,8%	0,0%	0,9%	13,8%
	25 - 29 años	Recuento	29	3	0	32
		% del total	26,6%	2,8%	0,0%	29,4%
	> 29 años	Recuento	53	9	0	62
		% del total	48,6%	8,3%	0,0%	56,9%
Total	Recuento	96	12	1	109	
	% del total	88,1%	11,0%	0,9%	100,0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Gráfico N°9.**



Fuente: Datos de la Tabla N°9

**Interpretación:**

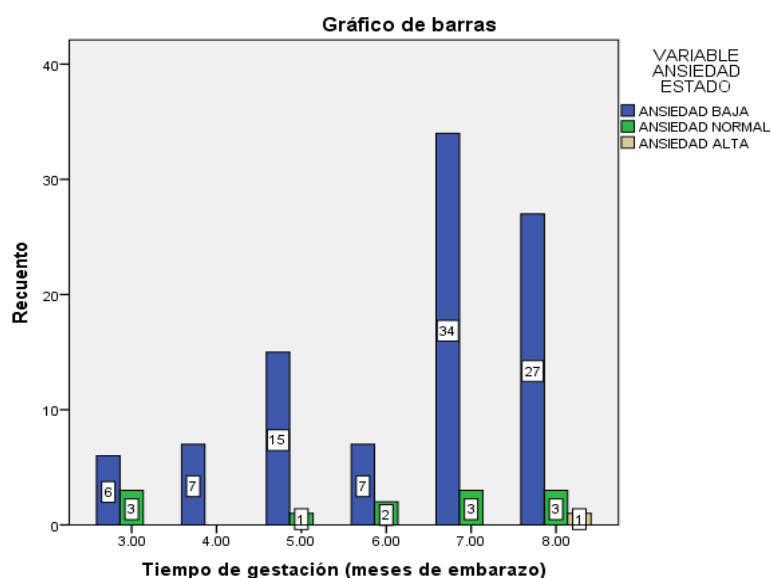
De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 109 gestantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a la variable ansiedad estado la mayoría tuvo como resultado ansiedad baja y tiene más de 29 años haciendo un 48.6% equivalente a 53 gestantes.

**Tabla N°10.**

			VARIABLE ANSIEDAD ESTADO			Total
			ANSIEDAD BAJA	ANSIEDAD NORMAL	ANSIEDAD ALTA	
Tiempo de gestación (meses de embarazo)	3,00	Recuento	6	3	0	9
		% del total	5,5%	2,8%	0,0%	8,3%
	4,00	Recuento	7	0	0	7
		% del total	6,4%	0,0%	0,0%	6,4%
	5,00	Recuento	15	1	0	16
		% del total	13,8%	0,9%	0,0%	14,7%
	6,00	Recuento	7	2	0	9
		% del total	6,4%	1,8%	0,0%	8,3%
	7,00	Recuento	34	3	0	37
		% del total	31,2%	2,8%	0,0%	33,9%
	8,00	Recuento	27	3	1	31
		% del total	24,8%	2,8%	0,9%	28,4%
Total	Recuento	96	12	1	109	
	% del total	88,1%	11,0%	0,9%	100,0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Gráfico N°8.**



Fuente: Datos de la Tabla N°8

**Interpretación:**

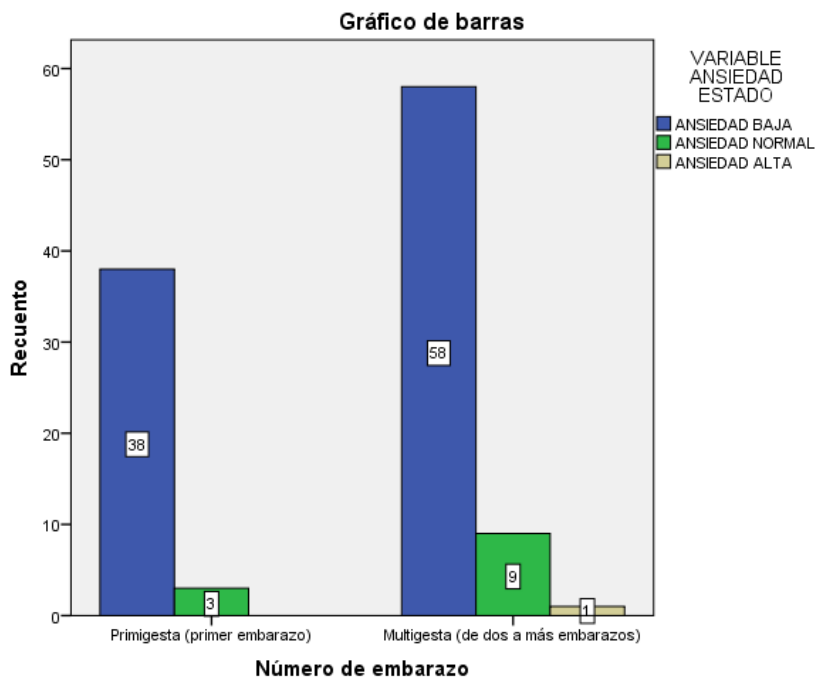
De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 109 gestantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a la variable ansiedad estado la mayoría tuvo como resultado ansiedad baja y tiene 7 meses haciendo un 31.2% equivalente a 34 gestantes.

**Tabla N°11.**

			VARIABLE ANSIEDAD ESTADO			Total
			ANSIEDAD BAJA	ANSIEDAD NORMAL	ANSIEDAD ALTA	
Número de embarazo	Primigesta (primer embarazo)	Recuento % del total	38 34,9%	3 2,8%	0 0,0%	41 37,6%
	Multigesta (de dos a más embarazos)	Recuento % del total	58 53,2%	9 8,3%	1 0,9%	68 62,4%
Total		Recuento % del total	96 88,1%	12 11,0%	1 0,9%	109 100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

**Gráfico N°9.**



Fuente: Datos de la Tabla N°9

**Interpretación:**

De la tabla y gráfico, se puede observar que de las 109 gestantes a quienes se les aplicó la escala de medición en lo que respecta a la variable ansiedad estado la mayoría tuvo como resultado ansiedad baja y es multigesta haciendo un 53.2% equivalente a 58 gestantes.

**3.4- 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 negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: Suárez (2012)

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

#### Formulación de las Hipótesis:

Ho: No Existe relación directa entre la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.

H1: Existe relación directa entre la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.

#### Elección del estadístico de prueba

El estadístico de prueba que utilizaremos son las No Paramétricas que consta del Rho Spearman con variables ordinales

### Nivel de significancia

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

### Cálculo estadístico de prueba

			VARIABLE ANSIEDAD ESTADO	VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL
Rho de Spearman	VARIABLE ANSIEDAD ESTADO	Coefficiente de correlación	1,000	-,539
		Sig. (bilateral)	.	,027
		N	109	109
	VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	Coefficiente de correlación	-,539	1,000
		Sig. (bilateral)	,027	.
		N	109	109

### Decisión Estadística.

Observando los resultados se tiene que Rho de Spearman  $r_s = -0,539$ , la misma que ubicando en la tabla de correlación se ubica una correlación negativa en el nivel moderado entre el grado de miedo y ansiedad en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.

**Criterio de decisión:**

- Si p valor es menor que 0,05 entonces se acepta la  $H_a$  y se rechaza la  $H_0$
- Si p valor es mayor e igual que 0,05 entonces se acepta la  $H_0$  y se rechaza la  $H_a$

Identificando p valor: 0,027

Decisión estadística.

Puesto que P valor = 0,027 entonces ( $0,027 < 0,05$ ) entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

**Conclusión Estadística**

Se concluye que: Existe relación negativa moderada entre la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.

#### IV. DISCUSIÓN

Se considera pertinente para una mejor comprensión de la discusión de los resultados, describir algunos elementos teóricos sobre la temática abordada. En tal sentido se comprende que la ansiedad es una parte de la existencia humana, todas las personas sienten un grado moderado de la misma” (15). La característica más interesante de la ansiedad es su carácter anticipatorio, es decir, la capacidad de predecir o señalar el peligro o amenaza para el propio individuo, lo que refleja un valor fundamental. (16), cabe mencionar que en el periodo gestacional es un factor que empeora la salud oral, evaluada según el número de dientes perdidos por caries, además de causar la disminución de la frecuencia con que las gestantes acuden a servicios de atención odontológica (22). Respecto al conocimiento en salud oral puede ser definido como el entendimiento sobre los métodos y técnicas existentes para prevenir enfermedades bucales, es el aprendizaje o entendimiento de los conocimientos básicos sobre anatomía, fisiología de la boca, enfermedades más prevalentes (caries, enfermedad periodontal y maloclusiones); además de los aspectos preventivos (30). En este contexto, el sentido investigativo del estudio se fundamentó en la evidencia científica de la relación que existe entre la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes; por tal razón resulta relevante que los estudiantes y profesionales de esta disciplina de la salud odontológica, manejen de forma adecuada las habilidades ante la presencia de estos trastornos de comportamiento. En atención a este enunciado los hallazgos referidos a la investigación denominada: Ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022, fueron sistematizados según su rango metodológico, atendiendo al siguiente orden:

Respecto al objetivo general de la investigación, dirigido a determinar la relación que existe entre la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022; se encontró que las variables de ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal tienen una correlación negativa moderada ( $p$ -valor = 0,027 y  $R = - 0.539$ ).

Respecto a ello, se encontraron hallazgos similares tales como Troncoso F. (2019) (13), quien desarrolló la investigación titulada “Ansiedad dental y su relación con el estado de salud oral en embarazadas atendidas en un servicio de atención primaria de la Región Metropolitana”, el objetivo de este estudio fue analizar si existe asociación entre ansiedad

dental y el estado de salud oral de embarazadas asistentes a un centro de salud familiar de la comuna de Santiago. Para tal fin se tuvo como metodología de tipo transversal analítico, la cual fue evaluada por una muestra por conveniencia de 50 gestantes pertenecientes al programa GES de la embarazada en un centro de atención primaria de la comuna de Santiago. Respecto a los resultados se evidenció que un 67,3% de las gestantes no presentó ansiedad dental o la presentó en un grado leve. Asimismo, se observó una correlación significativa entre ansiedad dental y COPD con un valor  $\rho=0,31$   $p<0,05$ . Se observó también una correlación significativa entre ansiedad dental y caries dental no tratada, como componente del COPD, con un valor  $\rho=0,4$   $p<0,05$ . No se observó correlación entre ansiedad dental y los índices gingivales y de higiene oral,  $\rho=0,22$  y  $\rho=0,17$  respectivamente ( $p>0,05$ ). Finalmente, respecto a las conclusiones: Existe una asociación significativa entre la ansiedad dental y el componente COPD del estado de salud oral, donde un mayor nivel de ansiedad dental se asocia a puntajes de COPD más altos y mayor prevalencia de caries (13).

A partir de lo mencionado es importante señalar que Troncoso en su investigación concluye que existe una relación significativa entre la ansiedad dental y la salud oral, lo cual respalda lo encontrado en la presente investigación donde se encontró una relación entre la ansiedad y el conocimiento en salud bucal, en donde una gestante presentara un menor nivel de ansiedad cuando tenga mayor conocimiento sobre la salud bucal.

En relación al objetivo específico 1, destinado a caracterizar la muestra de acuerdo a la edad, tiempo de gestación y número de embarazo, se identificó, que el 56.9% es mayor de 29 años, respecto al tiempo de gestación el 33.9% tiene 7 meses, y finalmente respecto al número de embarazo el 62.4% es multigesta.

En cuanto a los hallazgos diferentes se señala a Travezan M. (2014) (11). Su objetivo fue determinar la relación entre la Enfermedad Periodontal y Nivel de Conocimientos sobre Salud Oral y Dieta, en las Primigestas atendidas en el Centro de Salud Vista Alegre del Distrito de Víctor Larco entre mayo y julio del 2010, Trujillo. Se realizó el examen basándose en el índice periodontal de Ramfjord. Con respecto al nivel de la enfermedad periodontal; de las 169 primigestas, 71, 6% presentó gingivitis y el 24,8% presentó periodontitis. Con respecto al nivel de conocimiento; de las 169 primigestas, 86,4% presentó un nivel de conocimiento regular, 13,6% presentó un nivel de conocimiento

malo. Relacionando la enfermedad Periodontal con el nivel de conocimiento hallamos asociación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ), de las primigestas que presentó un nivel de conocimiento regular en salud bucal, el 68,5 % presentó gingivitis y el 31,5% presentó periodontitis; en el grupo de primigestas con el nivel de conocimiento malo en salud bucal el 91,3% presentó gingivitis y el 8,7% presentó periodontitis. El 71,6% de las primigestas presento gingivitis y el 28,4% presento periodontitis. El grupo mayoritario de primigestas al realizar la encuesta expreso un nivel de conocimiento regular acerca de la salud oral (86,4%) (11)

De lo mencionado se puede inferir que Travezan en su investigación tuvo una muestra de gestantes al igual que en la presente investigación. Sin embargo, la muestra solo estuvo conformada por 169 primigestas, a comparación de la presente donde la mayor cantidad de gestantes era multigesta. Ello puede significar un factor relevante en los resultados.

En relación al objetivo específico 2, destinado a identificar la frecuencia de la ansiedad estado en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022, se identificó el 88.07% de “ansiedad baja”, en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.

Troncoso F. (2019) (13), quien desarrollo la investigación titulada “Ansiedad dental y su relación con el estado de salud oral en embarazadas atendidas en un servicio de atención primaria de la Región Metropolitana”, el objetivo de este estudio fue analizar si existe asociación entre ansiedad dental y el estado de salud oral de embarazadas asistentes a un centro de salud familiar de la comuna de Santiago. Para tal fin se tuvo como metodología de tipo transversal analítico, la cual fue evaluada por una muestra por conveniencia de 50 gestantes pertenecientes al programa GES de la embarazada en un centro de atención primaria de la comuna de Santiago. El nivel de ansiedad dental de la muestra fue medido mediante la aplicación del cuestionario IDAF-4C+. La condición oral de las embarazadas fue evaluada en un box dental, por dos dentistas calibrados (13).

Para el análisis de datos se realizaron pruebas de normalidad, los estadísticos descriptivos y las asociaciones fueron analizadas mediante el coeficiente de correlación de Spearman. Respecto a los resultados se evidenció que un 67,3% de las gestantes no presentó ansiedad dental o la presentó en un grado leve. El COPD promedio de la muestra fue de 7,5, considerado bajo, según la OMS. El 52% de las embarazadas presentó una condición

gingival sana y un 77% de la muestra presentó una higiene oral óptima. Asimismo, se observó una correlación significativa entre ansiedad dental y COPD con un valor  $\rho=0,31$   $p<0,05$ . Finalmente, respecto a las conclusiones: Existe una asociación significativa entre la ansiedad dental y el componente COPD del estado de salud oral, donde un mayor nivel de ansiedad dental se asocia a puntajes de COPD más altos y mayor prevalencia de caries (13).

A partir de lo mencionado se puede mencionar que Troncoso en su investigación tiene como variable a la ansiedad en donde al medir concluye que las gestantes de su muestra mostraron que el 67.3% dio como resultado “leve de ansiedad”. Asimismo, la presente investigación tuvo como resultado que el 88.07% tuvo “baja ansiedad”, evidenciando que en ambas tesis la ansiedad en gestantes fue baja o leve.

En relación al objetivo específico 3, destinado a identificar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022, se identificó el 66.1% de nivel de conocimiento “regular” sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.

Entre los hallazgos diferentes podemos mencionar a Sotomayor J. (2012) (12). Quien tuvo objetivo del estudio de determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes que acuden al servicio de Gineco Obstetricia del hospital nacional Hipólito Unanue y San José, 2011. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en 249 gestantes que acudieron al servicio de Gineco Obstetricia del hospital nacional Hipólito Unanue y 158 pacientes que acudieron al hospital San José. Entre los resultados se obtuvo que el 84 % no reporta atención odontológica. Solo el 14 % tiene conocimientos sobre los elementos de higiene bucal, y menos del 50 % tiene conocimiento sobre alimentación durante el embarazo y su efecto en los dientes del niño. El 64 % posee un nivel de conocimiento bueno sobre medidas preventivas; sin embargo, acerca de enfermedades bucales y gestación en relación a la atención odontológica, el nivel de conocimientos es malo; por lo que el nivel de conocimiento general en las gestantes sobre medidas de prevención de salud bucal es malo (12).

Por lo mencionado, se puede señalar que Sotomayor en su tesis tuvo como resultado que el conocimiento en salud bucal en gestantes fue malo, a diferencia que en la presente

investigación se tuvo un resultado regular. Cabe mencionar que ello puede significar que en la región de Arequipa existe mayor sensibilización por parte de las diferentes instituciones para dar a conocer sobre la salud bucal y su cuidado.

En relación al objetivo específico 4, destinado a identificar la prevalencia de ansiedad estado de las gestantes, según la edad, tiempo de gestación y número de embarazo, en el Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022, se tuvo como resultado ansiedad baja, según la edad son mayores de 29 años en un 48.6%, según el tiempo de gestación tienen 7 meses en un 31.2% y según el número de embarazos son multigesta en un 53.2%.

A partir de los resultados obtenidos respecto al objetivo 4, se puede comentar que del total de la muestra conformada por 109 gestantes la mayoría tiene mas de 29 años, es decir se encuentran con una estabilidad emocional por ello de resultado de una ansiedad baja. Asimismo, también se evidencia que la mayoría se encuentra en el séptimo mes de embarazo, y según estudios mencionan que se encuentra en el último trimestre donde los dolores empiezan a surgir y el estado emocional puede sufrir cambios. Sin embargo, cabe mencionar que la ansiedad es baja porque la mayoría no enfrenta su primer embarazo, sino que es multigesta.

En relación al objetivo específico 5, destinado a identificar el conocimiento sobre la salud bucal en gestantes, según la edad, tiempo de gestación y número de embarazo, en el Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022, se tuvo como resultado nivel regular, según la edad son mayores de 29 años en un 37.6%, según el tiempo de gestación tienen 7 meses en un 27.5% y según el número de embarazos son multigesta en un 37.6%.

A partir de los resultados obtenidos respecto al objetivo 5, se puede comentar que del total de la muestra conformada por 109 gestantes la mayoría tiene más de 29 años, y según estudios las mujeres que se embarazan en el rango de 25 a 30 años han planificado su embarazo por tal motivo están pendientes y con conocimientos acerca de todo lo que involucra su estado de gestación por ello que su nivel de conocimiento es regular. Asimismo, también se evidencia que la mayoría se encuentra en el séptimo mes de embarazo, y según estudios mencionan que se encuentra en el último trimestre y gracias ello pues a lo largo de su embarazo la mujer gestante ha ido aprendiendo y nutriéndose de conociendo sobre todo lo que involucra la gestación incluso sobre su salud bucal.



Finalmente, al ser la mayoría multigesta pues tiene mayor conocimiento en salud bucal durante su gestación.

## V. CONCLUSIONES

- Se determinó que existe correlación negativa moderada entre la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022. ( $Rho = -0,539$  y  $p\text{-valor} = 0,027$ ).
- Según la edad, se identificó, que el 56.9% es mayor de 29 años, respecto al tiempo de gestación el 33.9% tiene 7 meses, y finalmente respecto al número de embarazo el 62.4% es multigesta.
- Se identificó el 88.07% de “ansiedad baja”, en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.
- Se identificó el 66.1% de nivel de conocimiento “regular” sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.
- La prevalencia de ansiedad estado de las gestantes del Centro de Salud de Yanahuara, tuvo como resultado ansiedad baja, según la edad son mayores de 29 años en un 48.6%, según el tiempo de gestación tienen 7 meses en un 31.2% y según el número de embarazos son multigesta en un 53.2%.
- El conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara, tuvo como resultado nivel regular, según la edad son mayores de 29 años en un 37.6%, según el tiempo de gestación tienen 7 meses en un 27.5% y según el número de embarazos son multigesta en un 37.6%.

## VI. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, se recomienda fortalecer las dinámicas de acción del plan de estudio, relacionados con la formación de habilidades para contrarrestar los estados psicológicos como la ansiedad que puede enfrentar un paciente y más si se encuentra en un estado especial como la gestación, como una contribución académica, para que sus egresados puedan fortalecer su formación, cuando en la práctica, les corresponda atender a pacientes que presentan estos estados emocionales.
2. A la Dirección Regional de Salud de Junín, se recomienda realizar charlas de promoción y sensibilización en los centros de salud a fin de brindar conocimiento sobre la salud bucal y evitar la ansiedad al momento de acudir a un centro odontológico.
3. A los estudiantes de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt que, puedan asistir a talleres, simposios, congresos, independientemente de su edad, sexo, ciclo académico, para obtener niveles altos de conocimiento sobre trastornos emocionales en pacientes en estado de gestación, y puedan ayudar a superarlo. Para ello como estudiantes se sugiere la mejor disposición, interés y actitud ante el tema.
4. A los investigadores y a toda la comunidad científica de odontólogos y estomatólogos, para que puedan utilizar como antecedentes los resultados de este trabajo de investigación con el fin de desarrollar y ampliar este tema en el futuro, principalmente en la región de Junín.

## REFERENCIAS

1. Caglayan F., Oguzhan A., Ozkan M., Muhammed-Dursun K., Ahmet-Berhan Y. (2009). Correlation between oral health-related quality of life (OHQoL) and oral disorders in a Turkish patient population. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* ;14 (11):e573-8.
2. Sischo, L., & Broder, H. (2011). Oral Health-related Quality of Life. *Journal of Dental Research*, 90(11), 1264–1270.
3. Schneiderman, N. (2004). Psychosocial, Behavioral, and Biological Aspects of Chronic Diseases. *Current Directions in Psychological Science*, 13(6), 247–251.
4. Segerstrom, S., Miller, G. (2004). Psychological Stress and the Human Immune System: A Meta-Analytic Study of 30 Years of Inquiry. *Psychological Bulletin*, 130(4), 601–630
5. Silveira M.L., Whitcomb B.W., Pekow P.S., Carbone E.T., Chasan-Taber L. (2016). Anxiety, Depression and Oral Health among U.S. Pregnant Women: 2010 Behavioral Risk Factor Surveillance System. *J Public Health Dent*. 76(1): 56–64.
6. Eitner S., Wichmann M., Paulsen A., Holst S. (2006). Dental anxiety - an epidemiological study on its clinical correlation and effects on oral health. *Journal of Oral Rehabilitation*, 33(8), 588–593.
7. Chaves de Meneses I., da Silva B., Rodrigues T., Albuquerque I. Prevalência de ansiedade odontológica e sua relação com fatores socioeconômicos entre gestantes de João Pessoa, Brasil. *Rev Cubana Estomatol* vol.51 no.2. 2014
8. Martínez-Beneyto, Y., Vera-Delgado, MV, Pérez, L., y Maurandi, A. (2011). Hábitos de higiene y salud bucal autoinformados, caries dental y afección periodontal en mujeres embarazadas europeas. *Revista Internacional de Ginecología y Obstetricia*, 114 (1), 18-22.
9. Keirse M., Plutzer, K. (2010). Women's attitudes to and perceptions of oral health and dental care during pregnancy. *Journal of Perinatal Medicine*, 38(1).
10. Shieh, C., Mays, R., McDaniel, A., & Yu, J. (2009). Health literacy and its association with the use of information sources and with barriers to information seeking in clinic-based pregnant women. *Health Care for Women International*, 30(11), 971-988.

11. Travezan Moreyra MA. Enfermedad Periodontal y su relación con el nivel de conocimiento sobre Salud Oral y Dieta en Primigestas del Centro de Salud Vista Alegre del Distrito de Víctor Larco en el Año 2010. Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Trujillo; 2014.
12. Sotomayor J. Nivel de conocimiento en prevención de salud bucal en gestantes que se atienden en dos hospitales nacionales peruanos. Rev. Odontol Sanmarquina. 2012; 15 (1): 10 – 13.
13. Troncoso F. , “Ansiedad dental y su relación con el estado de salud oral en embarazadas atendidas en un servicio de atención primaria de la Región Metropolitana”,[Trabajo de investigación para optar el título de Cirujano Dentista],Universidad de Chile, 2019.
14. Almarales C, Llerandi Y. Conocimientos sobre salud bucal y demanda de servicios estomatológicos en relación con la enfermedad periodontal en embarazadas. Rev. Cubana Estomatol. 2008; 45
15. Sierra, J., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Rev. Mal-Estar Subj. [online]. 3(1), 10-59. Recuperado el 03-03-2013 de: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482003000100002&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482003000100002&script=sci_arttext)
16. Sandín, B. (1995). El estrés. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.). Manual de psicopatología, Vol. 2, (pp. 3-52). Madrid: McGraw-Hill.
17. Spielberger C, Gorsuch R. y Lushene R (2002). Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo, Manual. 6ta ed. Madrid: TEA Ediciones.
18. Estrada N. Estados psicoemocionales y presencia de bruxismo en estudiantes de odontología peruanos. [Tesis]. Lima Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2018. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7829/Estrada\\_mn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7829/Estrada_mn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Pando M. Estudio comparativo de la personalidad y la ansiedad estado - rasgo en pacientes afectos de bruxismo. [Tesis Doctoral]. San Cristóbal de La Laguna: Departamento de Psiquiatría, Universidad de La Laguna; 2018. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/87>
20. Cervantes L. Nivel de estrés, tipo de personalidad y su relación con el bruxismo en alumnos de la clínica estomatológica pediátrica II de la Universidad Alas Peruanas 2017. [Pre Grado]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2017. Disponible

en:

[https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/1326/Tesis\\_Estr%C3%A9s\\_Personalidad\\_Bruxismo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/1326/Tesis_Estr%C3%A9s_Personalidad_Bruxismo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. González, F. (2007). Instrumentos de Evaluación Psicológica. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas. Recuperado el 07-09-2012 de: [http://newpsi.bvpsi.org.br/ebooks2010/en/Acervo\\_files/InstrumentosEvaluacionPsicologica.pdf](http://newpsi.bvpsi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/InstrumentosEvaluacionPsicologica.pdf)
22. Silveira M.L., Whitcomb B.W., Pekow P.S., Carbone E.T., Chasan-Taber L. (2016). Anxiety, Depression and Oral Health among U.S. Pregnant Women: 2010 Behavioral Risk Factor Surveillance System. *J Public Health Dent.* 76(1): 56–64.
23. Eitner S., Wichmann M., Paulsen A., Holst S. (2006). Dental anxiety - an epidemiological study on its clinical correlation and effects on oral health. *Journal of Oral Rehabilitation*, 33(8), 588–593.
24. Chaves de Meneses I., da Silva B., Rodrigues T., Albuquerque I. Prevalência de ansiedade odontológica e sua relação com fatores socioeconômicos entre gestantes de João Pessoa, Brasil. *Rev Cubana Estomatol* vol.51 no.2. 2014
25. Field, T.(2017).Prenatal anxiety effects: A review. *Infant Behavior and Development*, 49, 120–128.
26. Fasabi cueva S. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el consultorio obstétrico del centro de salud bellavista nanay, punchana 2016. Tesis pregrado. Universidad científica del Perú; 2017.
27. Ruiz C. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes del centro de salud de Paijan agosto – noviembre 2010. Tesis pregrado. Universidad nacional de Trujillo; 2010.
28. Marconi A. Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en gestantes primigestas y multigestas que acuden al centro de salud José Antonio Encinas puno 2017. Tesis pregrado. Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
29. Nolasco Torres A. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en gestantes del distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash – Noviembre 2012. Tesis post grado. Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2013.
30. RodríguezVargas MC. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes del hospital nacional Daniel Alcides Carrión en el año 2002. Tesis pregrado. Universidad nacional mayor de San Marcos; 2002.

31. Marconi A. Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en gestantes primigestas y multigestas que acuden al centro de salud José Antonio Encinas puno 2017. Tesis pregrado. Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
32. Fasabi cueva S. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el consultorio obstétrico del centro de salud bellavista nanay, punchana 2016. Tesis pregrado. Universidad científica del Perú; 2017
33. Marconi A. Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en gestantes primigestas y multigestas que acuden al centro de salud José Antonio Encinas puno 2017. Tesis pregrado. Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
34. Garcia G. Necesidades de tratamiento periodontal en adultos de la región rural Mixteca del Estado de Puebla, México. Rev. Salud pública. 2010; 12 (4): 647 – 657.
35. Hernández R., Fernández C., Baptista M. (eds.) Metodología de la investigación. 6th ed. México; 2014. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>. (acceso 17 de febrero del 2022).

## **ANEXOS**



## Anexo N° 1. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS

#### CUESTIONARIO - ANSIEDAD

##### Inventario de Ansiedad estado-rasgo de Spielberger

(State-Trait Anxiety Inventory/Self Evaluation Questionnaire)

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_ N° HISTORIA CLÍNICA: \_\_\_\_\_

ANSIEDAD ESTADO		
INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor cómo se siente usted ahora mismo, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.		
1. Me siento calmado	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
2. Me siento seguro	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
3. Estoy tenso	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
4. Estoy contrariado	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
5. Me siento cómodo J (estoy a gusto)	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
6. Me siento alterado	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
8. Me siento descansado	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
9. Me siento angustiado	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
10. Me siento confortable	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
11. Tengo confianza en mí mismo	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
12. Me siento nervioso	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
13. Estoy desasosegado	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
14. Me siento muy "atado" (como oprimido)	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
15. Estoy relajado	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
16. Me siento satisfecho	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
17. Estoy preocupado	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho

18. Me siento aturdido y sobreexcitado	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
19. Me siento alegre	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho
20. En este momento me siento bien	O. Nada 2. Bastante	1.Algo 3.Mucho

**INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS**  
**CUESTIONARIO – CONOCIMIENTO SALUD BUCAL**

**CUESTIONARIO PARA GESTANTES**

**INTRODUCCIÓN:**

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. En cuanto a los resultados obtenidos a partir de éste serán utilizados para evaluar el conocimiento sobre salud bucal en gestantes, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz.

**I. DATOS GENERALES:**

**Instrucciones:**

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

Edad:.....años

Tengo:..... meses de embarazo

Número de embarazos:

Primer embarazo ( )

Dos o más embarazos ( )

**II. DATOS ESPECÍFICOS:**

1. Ha ido alguna vez al dentista:

SI ( ) NO ( )

2. Actualmente recibe tratamiento odontológico:

SI ( ) NO ( )

3. Responda el motivo de su última visita al dentista (puede marcar más de una respuesta):

- 1 Examen bucal ( )
- 2 Limpieza de sarro dental ( )
- Curaciones ( )
- Extracción dental ( )
- Otros ( )
- Especifique: .....

4. Responda el motivo por el cual Ud. no asiste al dentista (Sólo responda esta pregunta, si es que Ud no está asistiendo actualmente al odontólogo):

- a. Porque estoy gestando ( )
- b. Porque no me duele ningún diente ( )
- c. Por miedo ( )
- d. Motivos económicos ( )
- e. Falta de tiempo ( )
- f. No me reciben en mi estado ( )

- g. Otros. ( )  
Especifique:.....

### III. PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL:

Instrucciones:

Esta parte del cuestionario contiene 12 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá escoger sólo una respuesta que será la que usted considere más adecuada, marque con una equis (X) dentro del paréntesis.

1. ¿Cuáles considera Ud. son medidas preventivas en Salud bucal?:
  - a) Dulces, cepillo dental, pasta dental ( )
  - b) Flúor, pasta dental, leche ( )
  - c) Cepillo, hilo dental, sellantes ( )
  - d) No sé ( )
  
2. ¿Cada cuánto tiempo debería cambiar su cepillo dental?
  - a) Cada 6 meses ( )
  - b) Cada 12 meses ( )
  - c) Cada 3 meses ( )
  - d) No sé ( )
  
3. ¿Qué medidas o tratamientos preventivos que se realiza por el Odontólogo conoce?:
  - a) Fluorización, sellantes, profilaxis ( )
  - b) Evitar los dulces, cepillado ( )
  - c) No sé ( )
  
4. ¿Cuántas veces al día debo cepillarme los dientes?:
  - a) Dos veces al día ( )
  - b) Antes de acostarme ( )
  - c) Después de cada comida ( )
  - d) No sé ( )
  
5. ¿Cuánto tiempo debo de cepillarme los dientes?:
  - a) 1 minuto ( )
  - b) 2 minutos ( )
  - c) 3 a 5 minutos ( )
  - d) No sé ( )
  
6. ¿Por qué se cepilla los dientes?
  - a) Para eliminar la caries ( )
  - b) Para eliminar la placa bacteriana ( )
  - c) Para eliminar el sarro ( )
  - d) No sé ( )
  
7. Considera cierto que “por cada embarazo, se pierde un diente”  

SI ( ) NO ( )
  
8. La placa bacteriana es:
  - a) Restos de dulces y comida ( )
  - b) Manchas blanquecinas en los dientes ( )

- c) Restos de alimentos y microorganismos ( )
- d) No sé ( )

9. La gingivitis es:

- a) El dolor de diente ( )
- b) La enfermedad de las encías ( )
- c) Inflamación del labio ( )
- d) No sé ( )

10. 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) No sé ( )

11. ¿En qué periodo de gestación se puede recibir atención odontológica segura?:

- a) Entre el 1er y 3er mes ( )
- b) Entre el 3er y 6to mes ( )
- c) Entre el 6to y 9no mes ( )
- d) En ningún mes de gestación ( )

12. ¿En qué momento de la vida de la mujer considera que es más propensa a tener caries o enfermedad periodontal?:

- a) Durante la menarquía (inicio de la menstruación) ( )
- b) Durante la gestación ( )
- c) Durante la menopausia (cese de la menstruación) ( )
- d) No sé ( )

#### IV. EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO POR EL INVESTIGADOR:

Se calificará a un punto (1) por pregunta, dando una suma total de 12 puntos:

ESCALA DE PUNTUACIÓN	
Puntos	Evaluación
0 – 4	DEFICIENTE
5 – 8	REGULAR
9 – 12	SUFICIENTE

RESPUESTAS CORRECTAS	RESPUESTAS INCORRECTAS	PUNTUACIÓN TOTAL
<b>RESULTADO DE LA EVALUACIÓN</b>		

## Anexo 2. Matriz de consistencia

Autor (es): YANETH CERPA DEZA
Tema: “ANSIEDAD Y CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD DE YANAHUARA – AREQUIPA 2022”

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Cuál es la relación que existe entre la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022?	Determinar la relación que existe entre la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022	H1: Existe relación directa entre la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022 HO: No existe relación directa entre la ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022	<b>Variable 1:</b> - Ansiedad  <b>Variable 2:</b> - Conocimiento de salud bucal	<b>Tipo y nivel de la investigación:</b> Básico, correlacional  <b>Diseño de la investigación:</b> No experimental  <b>Población:</b> Gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022, son 150 gestantes.  <b>Muestra:</b> Conformada por 109 gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022  <b>Técnicas de recopilación de información:</b>  - Técnica: Encuesta  -Instrumento: Cuestionario  <b>Técnicas de procesamiento de información:</b>
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
	OE1: Determinar la prevalencia de ansiedad en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.  OE2: Determinar la prevalencia de ansiedad como estado de personalidad en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.			

	<p>OE3: Identificar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022.</p> <p>OE4: Identificar el conocimiento sobre la salud bucal en gestantes, según la edad y tiempo de gestación.</p>			<p>-programa SPSS</p>
--	--	--	--	-----------------------

**Anexo N° 3: Solicitud para la autorización de recolección de datos, en el Centro de Salud de Yanahuara.**

**AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL**

**SOLICITO: PERMISO PARA DESARROLLO DE TESIS**

**Dr. RICHARD ANGELO VELARDE CUSIRRAMOS  
JEFE DE LA MICRO RED YANAHUARA SACHACA**

Yo, **Yaneth Cerpa Deza**, identificada con **DNI N° 44376280** con domicilio en la calle Artiquilla 220, ante Ud. respetuosamente Me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de ODONTOLOGÍA. y presentado el proyecto de tesis en la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, solicito a Ud. permiso para desarrollo de tesis en su institución sobre **ANSIEDAD Y CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YANAHUARA -AREQUIPA 2022.** para optar el grado de Cirujano Dentista, que constara en realizar encuestas tomando un espacio de 15 a 20 minutos con cada paciente, cumpliendo los protocolos.

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted acceder a mi solicitud

Arequipa 04 de julio del 2022



  
YANETH CERPA DEZA  
44376280



## Anexo N° 4: Autorización para recolección de datos

**AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL**

**SOLICITO: PERMISO PARA DESARROLLO DE TESIS**

**Dr. RICHARD ANGELO VELARDE CUSIRRAMOS  
JEFE DE LA MICRO RED YANAHUARA SACHACA**

Yo, **Yaneth Cerpa Deza**, identificada con **DNI N° 44376280** con domicilio en la calle Artiquilla 220, ante Ud. respetuosamente Me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de ODONTOLOGÍA, y presentado el proyecto de tesis en la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, solicito a Ud. permiso para desarrollo de tesis en su institución sobre **ANSIEDAD Y CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD YANAHUARA -AREQUIPA 2022**, para optar el grado de Cirujano Dentista, que constara en realizar encuestas tomando un espacio de 15 a 20 minutos con cada paciente, cumpliendo los protocolos.

**POR LO EXPUESTO**

Ruego a usted acceder a mi solicitud

Arequipa 04 de julio del 2022

*Autorizado*  
*Coordinar en Serenazgo y Dentición*  
*08/07/2022*

04 JUL 2022  
1022-2022  
6.00

  
**YANETH CERPA DEZA**  
44376280

## Anexo N° 5: Constancia

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL

### CONSTANCIA

Dr. Luis Sarmiento Villalba. Jefe del servicio de Odontología del Centro de salud Yanahuara hace constar que Yaneth Cerpa Deza con DNI 44376280 realizado actividades de investigación en el proyecto de tesis "Ansiedad y conocimiento en la salud bucal en gestantes del centro de salud de Yanahuara – Arequipa" que viene elaborando con la ficha de recolección de datos a gestantes del centro de salud Yanahuara desde el 04 de julio

Se expide el presente documento para fines que el interesado considere pertinente

26 de julio 2022

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
MICRO RED YANAHUARA AUTÓNOMA  
*Luis Alberto Sarmiento Villalba*  
Luis Alberto Sarmiento Villalba  
ODONTÓLOGO  
COP 26974

## Anexo N° 5: Validación de expertos

### Formato de Validación del 1er instrumento por el 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: Inventario Ansiedad Rasgo-Estado, a utilizar en la investigación titulada: "Ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 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 validos	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

<b>Nombres y apellidos</b>	MAYCK ERICK, PERALTA DE LA PEÑA	<b>DNI N°</b>	40804964
<b>Título profesional</b>	CIRUJANO DENTISTA		
<b>Grado académico</b>	MAESTRO		
<b>Mención</b>	EN ESTOMATOLOGÍA		
<b>Lugar y fecha:</b> Huancayo, 05 de junio del 2022	<b>Firma:</b> 		

## Formato de Validación del 2do instrumento por el 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 sobre el Nivel de conocimiento sobre salud bucal, a utilizar en la investigación titulada: "Ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 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 validos	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

<b>Nombres y apellidos</b>	MAYCK ERICK, PERALTA DE LA PEÑA	<b>DNI N°</b>	40804964
<b>Título profesional</b>	CIRUJANO DENTISTA		
<b>Grado académico</b>	MAESTRO		
<b>Mención</b>	EN ESTOMATOLOGÍA		
<b>Lugar y fecha:</b> Huancayo, 05 de junio del 2022	<b>Firma:</b> 		

## Formato de Validación del 1er instrumento por el 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: Inventario Ansiedad Rasgo-Estado, a utilizar en la investigación titulada: "Ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 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

<b>Nombres y apellidos</b>	JUAN JESÚS, BUENDÍA SUAZO	<b>DNI N°</b>	19991941
<b>Título profesional</b>	CIRUJANO DENTISTA		
<b>Grado académico</b>	MAESTRO		
<b>Mención</b>	EN ESTOMATOLOGÍA		
<b>Lugar y fecha:</b> <b>Huancayo, 06 de junio del 2022</b>	<b>Firma:</b>		

## Formato de Validación del 2do instrumentó por el 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 hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: cuestionario sobre el Nivel de conocimiento sobre salud bucal, a utilizar en la investigación titulada: "Ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 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 validos	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

<b>Nombres y apellidos</b>	JUAN JESÚS, BUENDÍA SUAZO	<b>DNI N°</b>	19991941
<b>Título profesional</b>	CIRUJANO DENTISTA		
<b>Grado académico</b>	MAESTRO		
<b>Mención</b>	EN ESTOMATOLOGÍA		
<b>Lugar y fecha:</b> Huancayo, 06 de junio del 2022	<b>Firma:</b> 		

## Formato de Validación del 1er instrumento por el 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: Inventario Ansiedad Rasgo-Estado, a utilizar en la investigación titulada: "Ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 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 validos	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

<b>Nombres y apellidos</b>	LUIS ALBERTO, CUEVA BUENDÍA	<b>DNI N°</b>	20049226
<b>Título profesional</b>	CIRUJANO DENTISTA		
<b>Grado académico</b>	MAESTRO		
<b>Mención</b>	EN ADMINISTRACIÓN		
<b>Lugar y fecha:</b> Huancayo, 05 de junio del 2022	<b>Firma:</b> 		

## Formato de Validación del 2do instrumento por el 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 hacer llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: cuestionario sobre el Nivel de conocimiento sobre salud bucal, a utilizar en la investigación titulada: "Ansiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 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

<b>Nombres y apellidos</b>	LUIS ALBERTO, CUEVA BUENDÍA	<b>DNI N°</b>	20049226
<b>Título profesional</b>	CIRUJANO DENTISTA		
<b>Grado académico</b>	MAESTRO		
<b>Mención</b>	EN ADMINISTRACIÓN		
<b>Lugar y fecha:</b> <b>Huancayo, 05 de junio del 2022</b>	<b>Firma:</b> 		



## Anexo N° 6: Confiabilidad del instrumento

### Análisis de confiabilidad para la variable Ansiedad Estado

En el presente trabajo de investigación se estableció en el nivel de confiabilidad a través de alfa de Cronbach para evaluar los puntajes obtenidos del instrumento de información para los colaboradores encuestados.

- a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

##### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

- a. La eliminación por lista se basa en la variable del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,797	20

El valor de la confiabilidad del instrumento: ANSIEDAD ESTADO, se halló teniendo en consideración la muestra de análisis representada por 20 colaboradores, el instrumento consideró 20 preguntas.

Para propósitos de investigación  $\geq 0,7$  (aceptable 0.70, buen índice 0.80 y excelente 0.90).

En nuestro caso el valor del alfa de cronbach es 0.797.

Como los resultados son mayores a 0,70 en consecuencia el instrumento tiene una confiabilidad alta.

## Análisis de confiabilidad para la variable Salud Bucal

En el presente trabajo de investigación se estableció en el nivel de confiabilidad a través de alfa de Cronbach para evaluar los puntajes obtenidos del instrumento de información para los colaboradores encuestados.

- a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticos de fiabilidad

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	12	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	12	100,0

- a. La eliminación por lista se basa en la variable del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,806	12

El valor de la confiabilidad del instrumento: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, se halló teniendo en consideración la muestra de análisis representada por 20 colaboradores, el instrumento consideró 12 preguntas.

Para propósitos de investigación  $\geq 0,7$  (aceptable 0.70, buen índice 0.80 y excelente 0.90).

En nuestro caso el valor del alfa de cronbach es 0.806.

Como los resultados son mayores a 0,70 en consecuencia el instrumento tiene una confiabilidad alta.

### Anexo N° 7: Base de datos

Ansiiedad y conocimiento sobre la salud bucal en gestantes del Centro de Salud de Yanahuara – Arequipa 2022																																				
TITULO																																				
Nº	EDAD	TIEMPO DE GESTACIÓN	NUMERO DE EMBARAZOS	VARIABLE: ANSIEDAD ESTADO																				VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL												
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	28	7	2	3	3	0	1	2	0	0	3	0	2	3	0	1	0	2	3	1	0	2	3	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	
2	34	7	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	3	1	0	0	1	2	1	1	3	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	
3	30	8	2	3	3	1	0	3	0	0	2	0	3	3	1	0	0	1	3	1	0	2	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
4	34	6	2	2	3	1	0	2	0	0	2	0	3	3	1	0	1	2	3	1	0	2	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
5	29	6	2	2	3	1	0	2	0	1	2	0	3	3	0	2	0	2	3	0	1	3	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	
6	24	7	2	3	3	0	1	3	0	0	3	0	3	3	0	0	1	2	3	0	1	3	3	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	
7	27	7	1	3	3	0	0	3	0	0	2	0	3	3	0	0	0	2	3	0	1	3	3	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0		
8	34	8	2	3	3	0	1	2	0	0	2	0	2	3	1	0	0	2	3	1	0	2	3	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1		
9	33	8	2	2	3	0	1	3	0	1	2	1	3	3	1	0	1	2	3	1	0	3	3	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	
10	22	7	1	2	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	1	0	0	2	3	0	0	3	3	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	
11	27	8	2	3	3	0	0	3	0	0	3	0	3	3	0	0	0	3	3	0	0	3	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	
12	25	6	1	3	3	0	0	3	0	0	2	1	3	3	3	0	1	2	2	1	1	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0
13	35	5	2	3	3	0	0	3	0	0	2	0	3	2	0	0	0	2	2	0	0	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
14	35	6	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	3	3	1	0	0	1	2	1	0	1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	
15	34	7	2	3	3	0	0	3	0	1	2	0	2	3	0	0	0	3	3	0	0	3	2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	
16	33	5	2	2	3	0	0	2	0	0	2	0	3	3	0	1	0	0	2	3	1	1	3	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	
17	29	5	1	2	2	0	0	3	0	0	2	0	2	3	1	1	1	3	3	0	0	3	3	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	
18	27	8	2	3	2	0	0	2	0	1	2	0	3	3	0	0	0	2	3	0	0	3	3	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
19	26	7	2	2	2	1	0	2	0	1	2	0	3	3	0	0	0	3	3	0	0	3	3	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
20	25	4	2	1	2	1	0	2	0	1	1	0	0	3	0	0	0	3	3	0	0	3	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
21	25	7	2	2	3	0	0	2	0	0	2	0	3	3	0	1	1	2	3	1	1	3	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	
22	19	8	2	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	
23	27	8	1	3	3	0	0	0	0	1	2	0	2	3	1	0	0	3	3	1	0	3	3	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	
24	27	4	1	2	2	1	0	2	1	0	2	1	3	3	0	2	0	3	3	0	0	3	3	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	
25	35	6	2	3	3	0	1	3	0	3	0	1	3	3	1	0	0	2	3	1	0	3	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	





98	19	3	1	3	3	0	0	3	0	0	3	0	3	3	0	0	0	3	3	0	0	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
99	22	4	1	3	3	0	0	3	0	0	3	1	3	3	0	0	0	3	3	0	0	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
100	35	8	2	3	3	0	0	2	0	0	1	1	2	3	0	0	1	1	2	1	0	3	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	
101	23	7	1	2	3	1	0	2	0	1	2	1	3	3	0	0	1	3	3	1	0	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	
102	29	3	2	1	3	1	0	2	1	0	2	1	2	3	1	0	1	2	3	0	1	1	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	
103	33	8	2	3	3	0	0	2	0	1	2	0	2	3	0	0	0	2	3	0	1	3	3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	
104	24	7	2	3	3	0	1	3	0	0	3	0	3	3	0	0	1	2	3	0	1	3	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	
105	27	7	1	3	3	0	0	3	0	0	2	0	3	3	0	0	0	2	3	0	1	3	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	
106	34	8	2	3	3	0	1	2	0	0	2	0	2	3	1	0	0	2	3	1	0	2	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	
107	33	8	2	2	3	0	1	3	0	1	2	1	3	3	1	0	1	2	3	1	0	3	3	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	
108	22	7	1	2	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	1	0	0	2	3	0	0	3	3	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1		
109	27	8	2	3	3	0	0	3	0	0	3	0	3	3	0	0	0	3	3	0	0	3	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	

## Anexo N° 8: Evidencias fotográficas de la recolección de datos

### ENCUESTA A GESTANTES



### ENCUESTA A GESTANTES





**PERSONAL DEL CENTRO SALUD DE YANHUARA – AREQUIPA**

