



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



EVALUACION DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA:

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Informe Final de Tesis cuyo título es:

"Actitud ante el cuidado bucodental y calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú"

Presentado por:

Bach. HUAMÁN CUEVA OSCAR ANDRÉS

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA, el resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 1% por el cual se otorga el calificativo de:

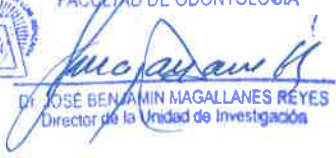
APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Informe Final de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad iThenticate.

Ica, 16 de mayo de 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. JOSÉ BENJAMÍN MAGALLANES REYES
Director de la Unidad de Investigación

 21-05-25


Abg. YESIKA YANINA HUAMANI VALENCIA
Operador del Programa Informático
Evaluador de Originalidad
Facultad de Odontología

16-05-2025 hrs: 09:51 a.m.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Odontología



"Actitud ante el cuidado bucodental y calidad de vida
relacionada con la salud oral en gestantes
controladas en un centro de atención
primaria, Ica-Perú"

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR:

HUAMÁN CUEVA, OSCAR ANDRÉS

ASESOR:

MG. OLIVER GONZÁLES AEDO

Ica, Perú

2024

Dedicatoria

A Dios, fuente inagotable de luz y sabiduría, por guiar mis pasos y permitirme alcanzar esta meta tan anhelada. Con inmenso respeto y gratitud, dedico este trabajo a mis seres amados, quienes han sido mi soporte y fortaleza en cada paso de este largo camino. A mis padres, pilares fundamentales de mi vida, por su amor incondicional, su sacrificio y por enseñarme a perseverar en mis sueños. A mis hermanos y familiares cercanos, por su apoyo constante y sus palabras de aliento en los momentos más difíciles. A mis amigos, compañeros de estudio y personas que con su presencia hicieron más llevadera esta etapa de aprendizaje y esfuerzo. Sin cada uno de ustedes, este logro no habría sido posible.

Agradecimiento

Con gran aprecio y humildad, quiero expresar mi profundo agradecimiento a todas las personas que contribuyeron en la elaboración de este informe final de tesis.

A los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, quienes con su dedicación y conocimiento guiaron mi formación profesional, brindándome las herramientas necesarias para culminar este importante proyecto académico.

De manera especial, rindo un homenaje póstumo a mi asesor, el Dr. Edgar Hernández Huaripaucar (Q.E.P.D.), quien, con su experiencia, paciencia y compromiso, me acompañó desde el inicio del proyecto de tesis hasta la culminación de este informe. Su guía fue invaluable y su legado siempre estará presente en mi trayectoria como profesional.

Asimismo, agradezco a los jurados revisores, quienes con su rigor académico y consejos contribuyeron significativamente al mejoramiento de este trabajo. Su tiempo, dedicación y esfuerzo han sido esenciales para el cumplimiento de este objetivo.

A todos ustedes, gracias por ser parte de este importante capítulo en mi vida y por ayudarme a consolidar el sueño de convertirme en Cirujano Dentista.

ÍNDICE

I.	Introducción	9
II.	Estrategia metodológica	15
III.	Resultados	19
IV.	Discusión	31
V.	Conclusiones	33
VI.	Recomendaciones	34
VII.	Referencias bibliográficas	35
VIII.	Anexos	38
	Instrumento de recolección de datos	38
	Documento de autorización del establecimiento de salud	41
	Matriz de consistencia	42
	Consentimiento informado	45
	Ficha de evaluación por jueces expertos	48
	Correlaciones bivariadas exportadas del SPSS	53
	Bases de datos	54
	Evidencias fotográficas	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de frecuencias absolutas y relativas de las variables generales de las gestantes.	19
Tabla 2. Distribución de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de las gestantes	21
Tabla 3. Distribución de la actitud frente al cuidado bucodental de las gestantes	22
Tabla 4. Actitud frente al dolor dental según calidad de vida relacionada con la salud de las gestantes.	23
Tabla 5. Actitud frente al sangrado gingival según calidad de vida relacionada con la salud de las gestantes.	24
Tabla 6. Actitud frente a la consulta odontológica según calidad de vida relacionada con la salud de las gestantes.	25
Tabla 7. Actitud ante el cuidado bucodental según calidad de vida relacionada con la salud de las gestantes.	26

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Calidad de vida relacionada con la salud bucal de las gestantes.	21
Gráfico 2. Actitud frente al cuidado bucodental de las gestantes.	22
Gráfico 3. Actitud frente al dolor dental según calidad de vida relacionada con la salud.	23
Gráfico 4. Actitud frente al sangrado gingival según calidad de vida relacionada con la salud.	24
Gráfico 5. Actitud frente a la consulta odontológica según calidad de vida relacionada con la salud.	25
Gráfico 6. Actitud ante el cuidado bucodental según calidad de vida relacionada con la salud.	26

RESUMEN

Introducción: durante el embarazo, los cambios hormonales y de estilo de vida pueden afectar la salud bucodental, impactando negativamente en la calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO). La actitud que adopten las gestantes frente al cuidado de su salud bucal resulta fundamental.

Objetivo: determinar la relación entre la actitud ante el cuidado bucodental y la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria en Ica, Perú.

Material y método: estudio cuantitativo, observacional y transversal en 102 gestantes. Se aplicó un cuestionario estructurado para medir la actitud bucodental y el OHIP-5 para evaluar la CVRSO. El análisis estadístico se realizó con Rho Spearman.

Resultados: el 60,8% de las gestantes presentó una actitud desfavorable hacia el cuidado bucodental, mientras que el 51,0% reportó una CVRSO afectada. Se identificó una relación inversa significativa entre la actitud ante el cuidado bucodental y la CVRSO ($p = 0,001$; $r = -0,330$). En cuanto a las actitudes específicas, el dolor dental ($p = 0,019$; $r = -0,231$), el sangrado gingival ($p = 0,008$; $r = -0,262$) y la consulta odontológica ($p < 0,001$; $r = -0,345$) también mostraron relaciones inversas significativas con la CVRSO.

Conclusión: existe relación inversa entre la actitud ante el cuidado bucodental y la CVRSO en gestantes. Se recomienda fortalecer intervenciones educativas y preventivas en salud oral materna.

Palabras clave: Actitud, cuidado bucodental, calidad de vida, salud oral, gestantes, Perú.

ABSTRACT

Introduction: durante el embarazo, los cambios hormonales y de estilo de vida pueden afectar la salud bucodental, impactando negativamente en la calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO). La actitud que adopten las gestantes frente al cuidado de su salud bucal resulta fundamental.

Objective: To determine the relationship between attitude towards oral care and CVRSO in pregnant women controlled in a primary care center in Ica, Peru.

Material and Method: quantitative, observational, cross-sectional study in 102 pregnant women. A structured questionnaire was used to measure oral health attitudes and the OHIP-5 was used to evaluate the CVRSO. Statistical analysis was performed with Rho Spearman.

Results: 60.8% of the pregnant women had an unfavorable attitude towards oral health care, while 51.0% reported an impaired OSRQOL. A significant inverse relationship was identified between attitude towards oral care and OSRQOL ($p = 0.001$; $r = -0.330$). Regarding specific attitudes, dental pain ($p = 0.019$; $r = -0.231$), gingival bleeding ($p = 0.008$; $r = -0.262$) and dental consultation ($p < 0.001$; $r = -0.345$) also showed significant inverse relationships with OSRQoL.

Conclusion: There is an inverse relationship between attitude towards oral health care and CVRSO in pregnant women. It is recommended to strengthen educational and preventive interventions in maternal oral health.

Key words: Attitude, oral care, quality of life, oral health, pregnant women, Peru.

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades bucales en las gestantes constituyen un problema de salud pública durante el embarazo. (1) Las mujeres embarazadas sufren cambios en el equilibrio hormonal durante el embarazo. Durante el embarazo, la placenta produce una mayor cantidad de estrógeno y progesterona, lo que hace que muchos tejidos sufran cambios. (2) Una mujer embarazada también experimenta varios cambios en su estilo de vida que pueden afectar su salud y bienestar bucal. (3) Los factores del estilo de vida están determinados por las condiciones de vida y los patrones de comportamiento individuales como las actitudes. (4) Los cambios en los factores del estilo de vida, comportamiento y actitudes pueden afectar significativamente la CVRSO durante el embarazo.

Por tanto, el embarazo es un período de especial vulnerabilidad, porque muchos cambios fisiológicos en el cuerpo de la mujer embarazada también pueden afectar a la cavidad bucal. (5) Consecuentemente las variaciones metabólicas y el sistema hormonal, en conjunción con cambios en el estilo de vida y los comportamientos nutricionales, con frecuencia acarrear cambios gingivales y mucosos. (5) Esta situación podría conllevar también a riesgos potenciales para el producto fetal; no obstante, es discutible y controvertida, que los microorganismos y las citoquinas proinflamatorias pudieran traspasar la barrera placentaria, ocasionando complicaciones y acontecimientos no deseados en el embarazo. (6) Además, existe una relación entre la salud bucal de la madre y el niño, especialmente en lo que respecta a la caries dental. (7) Por lo tanto, parece que hay una falta de información sobre la salud bucal de las mujeres embarazadas, lo que hace recomendable la integración de la odontología en la atención prenatal. (8)

En general, la evaluación del comportamiento de salud bucal y los parámetros relacionados, así como las posibles estrategias para apoyar la salud bucal en mujeres embarazadas, son cuestiones de gran interés clínico y científico. (9) En ese contexto los estudios disponibles muestran una reducción de la CVRSO en mujeres embarazadas. (10, 11)

En conjunto, la higiene bucal y el comportamiento de salud bucal, las molestias bucales y la CVRSO de las mujeres embarazadas parecen ser una cuestión de cierta importancia para la salud pública. Por lo tanto, el conjunto de datos existentes sigue siendo poco concluyente y heterogéneo, y todavía faltan estudios peruanos con sobre las actitudes ante el cuidado bucodental (ACB) y la CVRSO en mujeres embarazadas.

Antecedentes internacionales.

Gharehghani M, Bayani A, Bayat AH, Hemmat M, Karimy M, Ahounbar E, et al. (2012) El objetivo fue evaluar los impactos de ciertos factores sobre la CVRSO entre las mujeres embarazadas. De tipo revisión sistemática en 11 publicaciones en el metaanálisis. Entre las mujeres embarazadas, aquellas que no eran de origen étnico blanco tenían 1,43 veces más probabilidades de tener CVRSO adecuada. También se observó una asociación positiva entre CPOD y mala CVRSO entre las mujeres embarazadas. Aquellos que sufrieron CPOD tenían 1,4 veces más probabilidades de tener una CVRSO deficiente. Los resultados de este metaanálisis respaldan la necesidad de intervenciones conductuales para mejorar la higiene bucal en las mujeres embarazadas. Esto podría ayudar a disminuir las condiciones periodontales y CVRSO y general. (10)

Fakheran O, Saied-Moallemi Z, Khademi A, Sahebkar A. (2020) El objetivo del trabajo fue proporcionar una descripción crítica de la investigación actual disponible sobre la CVRSO en mujeres embarazadas. Estudio de tipo revisión sistémica, se incluyó ocho estudios de diseño transversal. La principal conclusión de esta revisión es que la presencia de signos y síntomas de enfermedad dental y gingival afecta negativamente la autopercepción de la CVRSO en mujeres embarazadas. Los dominios más afectados de CVRSO estuvieron relacionados con el malestar mental y psicológico, seguido de los problemas físicos y funcionales. (11)

Pacheco K, Sakugawa K, Martinelli K, Esposti C, Pacheco A, Garbin C, et al. (2020) Este estudio tuvo como objetivo evaluar la relación entre los factores sociodemográficos y la CVRSO en gestantes brasileñas. De tipo epidemiológico transversal en 1 777 mujeres que fueron entrevistadas. Las siguientes variables se asociaron con el impacto en la CVRSO: tener un bajo nivel de escolarización y acudir al dentista durante el embarazo. Los factores sociodemográficos deben tenerse en cuenta en la planificación de las acciones de salud bucodental de las mujeres embarazadas, ya que influyen en la CVRSO. (12)

Yero IM, Baguet Y, Pérez LM, de Castro JL, Gómez Y, García M. (2022), realizaron un estudio con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos, actitudes, prácticas además de la autopercepción en salud oral de las embarazadas. De tipo observacional descriptivo de corte transversal, en 57 pacientes embarazadas. Se evidenció un deficiente nivel de información sobre salud bucal en el 47,4 % de las gestantes, tenía desfavorable actitud el 70,2 %, deficientes prácticas el 63,2 % y el 68,4 % con autopercepción baja sobre salud bucal. Se concluye que menos del 50% de gestantes reveló un nivel bajo de conocimientos sobre salud oral y más del 50% una desfavorable actitud, deficientes prácticas asimismo autopercepción baja sobre salud bucodental. (13)

Javali M, Saquib S, Abdul M, Khalid I, AlShahrani A, Kanji M, et al. (2022) Este estudio valoró los conocimientos, actitudes y prácticas de salud bucal entre mujeres embarazadas en Hyderabad. El diseño del trabajo fue transversal e incluyó a 445 mujeres que respondieron y completaron el instrumento de recolección de datos. La gran mayoría revelaron buenos conocimientos y actitudes sobre higiene bucal y su relación con el embarazo. No obstante, evidenciaron un cumplimiento inadecuado del protocolo sugerido. Concluyen que persisten ciertos mitos y obstáculos al tratamiento dental que deben considerarse en la educación prenatal de las féminas. Si el ginecólogo explicaría la importancia de la salud oral y su vinculación con la salud general desempeñaría un papel vital en el mejoramiento de la práctica de higiene bucal y las visitas regulares al odontólogo. (14)

Schröter U, Ziebolz D, Stepan H, Schmalz G. (2022) El objetivo del estudio fue evaluar la higiene bucal y el comportamiento de salud bucal, las molestias periodontales y la CVRSO en mujeres embarazadas. De tipo transversal basado en cuestionarios en 853 gestantes. Las mujeres embarazadas informaron que habían recibido información sobre salud bucal durante el embarazo con mayor frecuencia de parte de ginecólogos que de dentistas. Algo más de la mitad de los participantes (51,5%) calificaron para someterse regularmente a una limpieza dental profesional. Asimismo, casi la mitad de las mujeres afirmó realizar limpieza interdental (55,8%). La queja periodontal más común fue el sangrado de las encías (45,4%). Los hallazgos del OHIP G14 de todas las preguntas, así como las puntuaciones sumadas, mostraron una mediana de 0. El análisis de regresión reveló que la limpieza dental profesional regular era un predictor de una mejor CVRSO. (15)

Seyyedi SA, Asadollahi A, Dalirsani Z, Abdollahzadegan Z, Rezaei M. (2023) investigar el conocimiento, la actitud y la práctica con respecto a la higiene bucal de mujeres embarazadas. De tipo estudio transversal en 96 mujeres embarazadas. No hubo correlación significativa entre el conocimiento de los participantes y los niveles de actitud y nivel educativo. Asimismo, entre los niveles de conocimiento y actitud. Este estudio demostró que los conocimientos y actitudes de las mujeres embarazadas que participaron no eran favorables y era necesario mejorar su higiene bucal. (16)

Kumar S, Priyaranjan, Gautam A, Quazi SSN, Singh A, Ranjan R. (2023) El objetivo del estudio fue determinar cómo los factores del estilo de vida afectan la CVRSO en mujeres embarazadas. Estudio transversal en 400 mujeres embarazadas de entre 18 y 45 años. El cuarenta por ciento de las mujeres embarazadas mostraron una CVRS baja. La mayoría de ellos no utilizaban enjuague bucal y se cepillaban los dientes con técnicas defectuosas. Los resultados del análisis de regresión logística mostraron que las mujeres con malas puntuaciones en el estilo de vida (Odds Ratio [OR] = 3,8, valor de $P < 0,0001^*$) y enfermedades sistémicas (OR = 2,6, valor de $P < 0,001^*$) tenían más probabilidades

de tener mala CVRSO. El embarazo se asocia con una CVRSO deficiente y puntuaciones deficientes en el estilo de vida. Es necesario redactar políticas eficaces de salud bucal para este grupo. (17)

De Araujo G, Rauber ED, Segatto MC, Pacheco SC, Knorst JK, Emmanuelli B. (2024) Este estudio tuvo como objetivo evaluar la asociación entre la alfabetización en salud bucal (OHL) y la CVRSO de mujeres embarazadas. De tipo transversal evaluó a 520 mujeres embarazadas. Las mujeres embarazadas con niveles más bajos de OHL presentaron puntuaciones generales del OHIP-14 un 14% más altas que sus contrapartes. Los altos ingresos del hogar y el alto nivel educativo se relacionaron con puntuaciones generales bajas del OHIP-14. Además, una menor asistencia al dentista, un bajo apoyo social, la caries dental no tratada y el sangrado gingival también se asociaron con puntuaciones generales altas del OHIP-14. Nuestros hallazgos refuerzan que los niveles de alfabetización sanitaria influyen en los resultados informados por los pacientes. Las mujeres embarazadas con OHL más baja tenían más probabilidades de presentar una CVRSO más pobre. (18)

Antecedentes nacionales.

Anyosa Y. (2020) El estudio tuvo como propósito comprobar la relación existente entre el conocimiento con las actitudes y prácticas en salud bucodental en una muestra de embarazadas atendidas en un establecimiento público de salud. Estudio de tipo básico, correccional, transversal, no experimental, con enfoque cuantitativo, la población estudiada fueron 144 pacientes gestantes. Los resultados pusieron en evidencia que la correlación positiva se da entre los conocimientos con las actitudes y las prácticas respecto a la salud oral de las embarazadas examinadas de acuerdo el estadístico de prueba. Asimismo, se halló un nivel malo (52%) de conocimientos en salud bucodental en la muestra, la actitud concerniente a la salud oral fue favorable (75 %) y la práctica para el cuidado de la bucodental regular en el 58.3 % prácticas deficientes en el 33.3 %. (19)

Ignacio G. (2021) El objetivo de este trabajo fue explicar la relación que se da entre salud orodental y la calidad de vida en mujeres embarazadas que acuden a un centro de salud. De enfoque cuantitativo, de corte transversal, no experimental, prospectivo. La muestra fueron 230 gestantes, la salud oral de las embarazadas examinadas fue que el 80 % reveló un CPOD muy alto con un IHO-S regular en el 83,4 %. La calidad de vida fue mala en el 51,3 %. Al emplear el estadístico Rho de Spearman se demostró una positiva correlación entre las variables principales. Se concluye que existe relación estadística y significativa entre salud bucodental dada por el índice de caries e índice de higiene oral con la calidad de vida. (20)

Ashcalla M. (2022) Realizó una investigación cuyo propósito fue de demostrar la correlación que se da entre la calidad de atención y el conocimiento, actitud y práctica en salud orodental de gestantes

que se atienden en un centro de salud. Según el tipo de investigación fue analítico y de nivel relacional, el diseño de investigación no experimental, transversal descriptivo, en 124 gestantes. En general los resultados de conocimientos 68%, actitud 51% y práctica 59% fueron regulares. Concluyen que se da la correlación estadística, directa y positiva, entre las variables estudiadas. (21).

Atapauccar C. (2022) Desarrollo el estudio con la finalidad de demostrar la relación entre los conocimientos sobre prevención bucodental y la condición de la salud bucal en una muestra de embarazadas. De diseño no experimental, correlacional, transversal, con enfoque descriptivo. Se obtuvo que el 78% de las gestantes posee regular conocimiento sobre medidas preventivas, el estado bucodental es regular según el índice de higiene oral simplificado (96%), con índice de CPOD 9.28, muy alto. Concluye la correlación alta se da entre las variables analizadas. Infiere que tanto se incrementa el conocimiento menor es la incidencia cariogénica. (22)

Por lo antes mencionado, se llega a la interrogante de ¿la actitud ante el cuidado bucodental se relaciona con la calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú? El presente trabajo se justifica desde su concepción teórica porque se ocupa de la salud bucodental que incluye las actitudes y CVRSO. Estas variables constituyen un tema de actualidad y de importancia sanitaria para el Ministerio de salud; dado que con el estudio se identificarán de manera objetiva las actitudes ante el cuidado de la salud bucodental y la CVRSO en una muestra de gestantes controladas en el primer nivel de atención del sistema sanitario peruano, generando de esta manera nuevos conocimientos que aporte en el desarrollo de la ciencia en los tiempos actuales de necesidad científica y técnica.

Por otro lado, existen escasas investigaciones en el contexto nacional y local que abordan las actitudes ante el cuidado de la salud bucal y la CVRSO, esto constituye una necesidad académica que debe ser abordada mediante la investigación científica. Desde el punto de vista práctico se pretende que con los resultados de la investigación se logre despertar el interés de quienes dirigen las dependencias del Ministerio de salud, para concientizarlos sobre la problemática latente y la necesidad de diseñar o fortalecer estrategias que posibiliten un abordaje integral de la salud bucodental de la gestante en su condición de población priorizada y vulnerable del Ministerio de Salud, aportando así mejoras sustanciales en la salud pública.

En la dimensión metodológica la investigación será de utilidad como antecedente teórico y metodológico para futuros estudios toda vez que aporta adicionalmente con la validación de unos instrumentos documentales para su uso en el contexto peruano, facilitando así la generación de conocimientos y contribuciones importantes a la línea de investigación.

La literatura científica advierte que la alta prevalencia de problemas bucodentales durante el período de gestación puede tener un efecto negativo en la CVRSO en mujeres embarazadas. En consecuencia,

una actitud adecuada hacia el cuidado bucodental puede mejorar la CVRSO. Por tanto, una investigación que indague sobre las actitudes ante el cuidado bucodental y la CVRSO resulta necesaria y pertinente, porque busca contribuir a mejorar la salud pública estomatológica. En consecuencia, el estudio beneficiaría de forma directa a las gestantes controladas en los establecimientos de salud e impactaría en la salud pública al derivar en mejoras en la calidad de la atención.

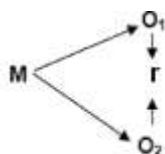
En ese contexto, se planteó hipótesis general que, la actitud ante el cuidado bucodental se relaciona con la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria en Ica, Perú. Como objetivo principal, determinar la relación que existe entre actitud ante el cuidado bucodental con la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú. Y, como objetivos específicos: comprobar la relación que existe entre actitud frente al dolor dental con la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú; demostrar la relación que existe entre la actitud frente al sangrado gingival con la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú; encontrar la relación que existe entre la actitud frente a la consulta odontológica con la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1 Tipo, Nivel y Diseño de investigación

De conformidad con Supo (23), la investigación se enmarca en un estudio de categoría observacional, transversal asimismo prospectivo. El nivel investigativo es relacional por que busca establecer una correlación estadística entre la variable ACB y la CVRSO. De diseño no experimental, transversal de correlación.

Esquema:



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

2.2 Población-Muestra

Población

Está constituida por 102 gestantes controladas en el centro de salud Fonavi IV.

Muestra - muestreo

El tamaño de la muestra es de tipo censal, es decir incluye a las 102 gestantes. El muestreo es cuasi probabilístico por cuotas es decir las unidades muestrales serán captadas conforme lleguen al establecimiento de salud.

Criterios de elección:

Inclusión:

- ✓ Gestantes mayores de 18 años controladas en el CS Fonavi IV.
- ✓ Gestantes con un curso prenatal sin complicaciones en el momento de la encuesta
- ✓ Gestantes que acepten integrarse en el estudio

Criterios de exclusión:

- ✓ Gestantes menores de 18 años controladas en el CS Fonavi IV.
- ✓ Gestantes con un curso prenatal con complicaciones en el momento de la encuesta
- ✓ Gestantes que se reúsen de participar en la investigación.

2.3 Técnica de Recolección de Datos

El proceso de recolección de datos se desarrolló siguiendo una planificación rigurosa para garantizar la calidad y validez de la información obtenida. Inicialmente, se solicitó la autorización formal al jefe del establecimiento de salud seleccionado, respetando las normativas y protocolos éticos vigentes. Posteriormente, se coordinaron las fechas y horarios específicos para llevar a cabo la recolección, asegurando que el proceso no interfiriera con las actividades regulares del servicio de obstetricia.

Las gestantes participantes fueron captadas directamente en el servicio de obstetricia, donde se les explicó detalladamente el propósito del estudio, la naturaleza de los datos a recolectar y la importancia de su contribución para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud oral. Antes de la aplicación de la encuesta, se obtuvo el consentimiento informado por escrito, asegurando que cada participante comprendiera los objetivos del estudio y su participación voluntaria, respetando los principios de autonomía, confidencialidad y beneficencia.

Para evaluar la variable actitud ante el cuidado bucodental, se utilizó el cuestionario denominado "Actitud frente al cuidado de la salud bucodental" (24), previamente validado en investigaciones similares. Este instrumento consta de tres dominios específicos: "actitud ante el dolor dental", "actitud ante el sangrado gingival" y "actitud ante la consulta odontológica". Cada dominio se evaluó a través de tres ítems estructurados con opciones de respuesta múltiple. A cada opción de respuesta se le asignó un valor numérico para su posterior análisis categórico: favorable (2 puntos), regular o aceptable (1 punto) y desfavorable (0 puntos). Este sistema de puntuación permitió clasificar las actitudes de las gestantes de manera objetiva y sistemática.

La variable calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO) fue medida mediante el instrumento Oral Health Impact Profile (OHIP) en su versión de cinco ítems, originalmente desarrollado en Alemania (25). Este cuestionario utiliza una escala ordinal de cinco puntos para cada ítem: 0 (nunca), 1 (casi nunca), 2 (ocasionalmente), 3 (bastante a menudo) y 4 (muy a menudo). Las respuestas proporcionadas por las participantes se sumaron para obtener una puntuación total, que varía entre un mínimo de 0 y un máximo de 20 puntos. Puntuaciones más altas indicaron un impacto negativo más severo en la calidad de vida debido a problemas de salud bucal (calidad de vida afectada), mientras que puntuaciones menores a la media reflejaron una calidad de vida preservada. La confiabilidad del instrumento fue evaluada mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un valor superior a 0,8 lo que asegura un nivel óptimo de consistencia interna del cuestionario.

Procedimientos de validación del instrumento: los instrumentos utilizados fueron sometidos a un riguroso proceso de validación para garantizar la pertinencia, claridad y relevancia de los ítems. La validación de contenido fue realizada por un equipo de expertos conformado por tres cirujanos dentistas con experiencia en investigación en salud bucal y trabajo con poblaciones gestantes. Los especialistas evaluaron la claridad de los ítems, su adecuación al contexto de estudio y la capacidad de los instrumentos para medir las variables de interés. Además, se llevó a cabo una prueba piloto con una muestra de 20 gestantes seleccionadas al azar, quienes no formaron parte de la muestra definitiva del estudio. Esta prueba permitió evaluar la comprensión de los ítems, la adecuación de las opciones de respuesta y la confiabilidad del instrumento.

Los resultados del análisis de confiabilidad confirmaron la robustez de los instrumentos, cumpliendo con los estándares metodológicos requeridos para su aplicación en el contexto del estudio. Para el cuestionario Actitud frente al cuidado de la salud bucodental se encontró una consistencia interna por Kuder-Richardson o KR-20 de 0,840 y para el OHIP un Omega de McDonald de 0,891; este enfoque aseguró que los datos recopilados fueran representativos, confiables y válidos para responder a los objetivos planteados.

2.4. Técnica de Análisis e Interpretación de Resultados

El análisis e interpretación de los resultados se realizó en varias etapas bien definidas para garantizar la calidad y la validez de la información procesada. En primer lugar, se llevó a cabo la codificación de las categorías correspondientes a las variables del estudio. Este proceso permitió asignar valores específicos y unificados a las respuestas de las participantes, facilitando su posterior tabulación y análisis.

Posteriormente, los datos recolectados fueron tabulados en matrices diseñadas específicamente para el manejo de las variables. Esta etapa incluyó la organización de los datos en función de frecuencias absolutas y relativas, proporcionando una visión clara de las distribuciones de las respuestas. A continuación, se efectuó un análisis estadístico descriptivo, el cual incluyó la obtención de medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y de dispersión (desviación estándar), así como otras medidas estadísticas complementarias según las necesidades del estudio.

En cuanto al análisis inferencial, se utilizó el coeficiente Rho de Spearman para evaluar las relaciones entre las variables principales del estudio. Antes de aplicar esta técnica, se realizó un análisis de la distribución de los datos para determinar si correspondía utilizar estadística paramétrica o no paramétrica. Este paso fue crucial para seleccionar el método estadístico más adecuado, garantizando la robustez de los resultados.

Para el procesamiento de los datos, se empleó el software SPSS Statistics (IBM) en su versión más reciente, el cual ofreció herramientas avanzadas para el manejo y análisis de grandes

volúmenes de información. Este software permitió realizar tanto análisis descriptivos como inferenciales de manera eficiente, asegurando la precisión en los resultados presentados.

2.5. Consideraciones éticas.

El estudio cumplió con todos los principios éticos establecidos para investigaciones, según la Declaración de Helsinki y las normativas nacionales vigentes. Antes de iniciar el proceso de recolección de datos, se garantizó que la investigación respetara los derechos y bienestar de las participantes.

Las gestantes fueron informadas detalladamente sobre los objetivos del estudio, los procedimientos a seguir, los beneficios y posibles riesgos asociados con su participación. Se les aseguró que su participación era completamente voluntaria y que podían retirarse en cualquier momento sin que esto afectara la atención médica que recibían. Asimismo, se garantizó la confidencialidad de sus datos personales mediante el uso de códigos anónimos en lugar de identificadores directos.

El consentimiento informado fue obtenido por escrito antes de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Este documento detallaba los aspectos clave del estudio y fue redactado en un lenguaje claro y comprensible para las participantes, asegurando que comprendieran completamente su contenido antes de firmarlo.

Además, se tomaron todas las medidas necesarias para proteger la privacidad de las participantes y la seguridad de los datos recolectados. Los resultados fueron analizados y reportados de forma agregada, evitando la identificación de cualquier participante en las publicaciones derivadas de este estudio.

Finalmente, se asumió un compromiso de transparencia y rigor científico en todas las etapas del estudio, asegurando que los resultados obtenidos fueran utilizados exclusivamente con fines académicos y de mejora en la salud pública.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de frecuencias absolutas y relativas de las variables generales de las gestantes.

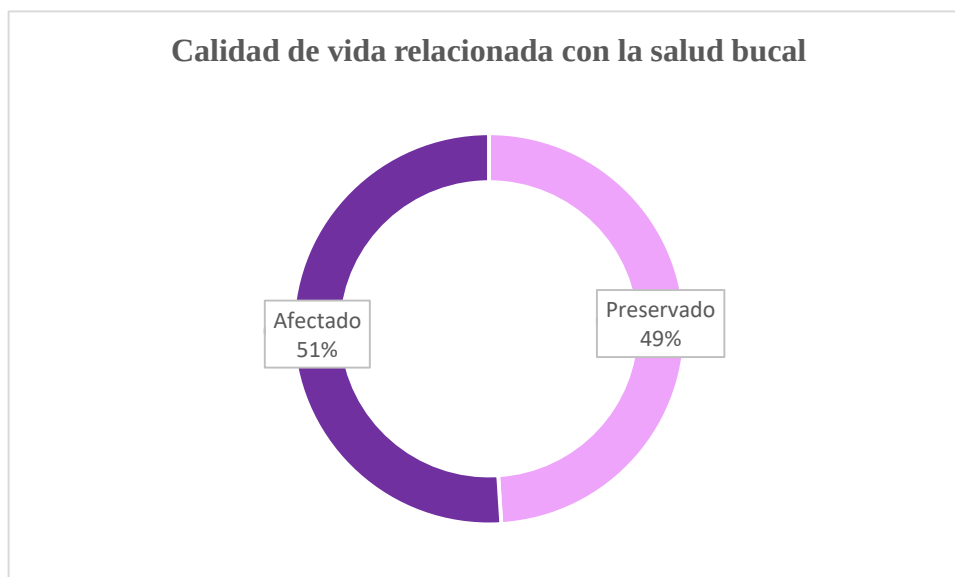
Características	n=102	%
Número de hijos		
Ninguno	14	13,7
Uno	25	24,5
Dos a +	63	61,8
Edad gestacional (semanas)		
1 - 13 (I trimestres)	22	21,6
14 - 26 (II trimestre)	15	14,7
27 - 40 (III trimestre)	65	63,7
Grado de instrucción		
Ninguna	1	1,0
Primaria	4	3,9
Secundaria	37	36,3
Superior	60	58,8
Estado civil		
Casada	23	22,5
Conviviente	61	59,8
Separada/divorciada	2	2,0
Soltera	16	15,7
Región de origen		
Costa	84	82,4
Sierra	15	14,7
Selva	3	2,9
Etapas de vida		
Jóvenes (18 - 29 años)	66	64,7
Adultos (30 - 40 años)	36	35,3
Vive con conyugue		
No	39	38,2
Si	63	61,8
Complicaciones durante el embarazo		
No	100	98,0
Si	2	2,0
Se siente ansiosa		
No	94	92,2
Si	8	7,8
Ocupación		
Ama de casa	59	57,8
Comerciante	9	8,8
Estudiante universitaria	21	20,6
Otro	13	12,7
Percepción de la salud		
Regular	32	31,4
Buena	70	68,6
Familia brinda apoyo emocional		
No	29	28,4
Si	73	71,6
Edad, Media (DE)	27,85 (5,51)	

En la Tabla 1, sobre las características generales de las gestantes, se destaca que la mayoría tienen dos o más hijos (61,8%) y se encuentran en el tercer trimestre de gestación (63,7%). Además, un alto porcentaje de las gestantes cuenta con educación superior (58,8%), mientras que el 36,3% tiene secundaria. Respecto al estado civil, predomina el 59,8% de convivientes, y en cuanto a la región de origen, la mayoría proviene de la costa (82,4%). En relación a la etapa de vida, la mayoría son jóvenes entre 18 y 29 años (64,7%). Llama la atención que el 98% no presentó complicaciones durante el embarazo, y el 92,2% no se siente ansiosa, reflejando condiciones de salud favorables en la mayoría de los casos. En cuanto a la ocupación, el 57,8% son amas de casa, y el 68,6% perciben su salud como buena. Asimismo, un 71,6% cuenta con apoyo emocional de sus familias. Por último, la edad promedio de las gestantes fue de 27,85 años, con una desviación estándar de 5,51 años, lo que confirma que en su mayoría se encuentran en una etapa reproductiva óptima.

Tabla 2. Distribución de la calidad de vida relacionada con la salud bucal de las gestantes

	Frecuencia	Porcentaje
Preservado	50	49,0
Afectado	52	51,0
Total	102	100,0

Gráfico 1. Calidad de vida relacionada con la salud bucal de las gestantes

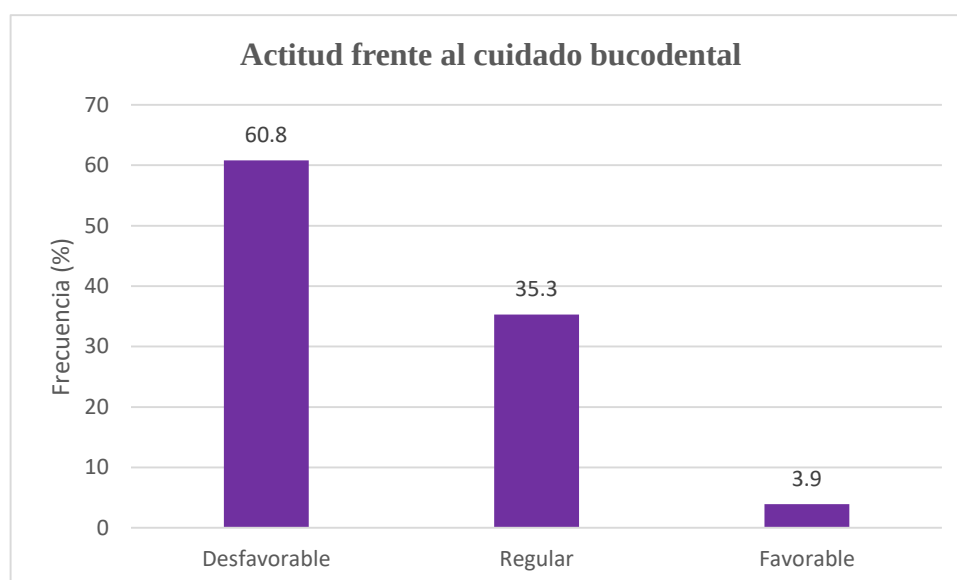


En la tabla 2 y gráfico 1, se observa que la calidad de vida relacionada con la salud bucal en las gestantes está casi equitativamente distribuida, con un 51,0% de las participantes reportando una calidad de vida afectada y un 49,0% con una calidad de vida preservada. Esto indica una ligera tendencia hacia una percepción negativa en relación a su salud bucal.

Tabla 3. Distribución de la actitud frente al cuidado bucodental de las gestantes

	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	62	60,8
Regular	36	35,3
Favorable	4	3,9
Total	102	100,0

Gráfico 2. Actitud frente al cuidado bucodental de las gestantes

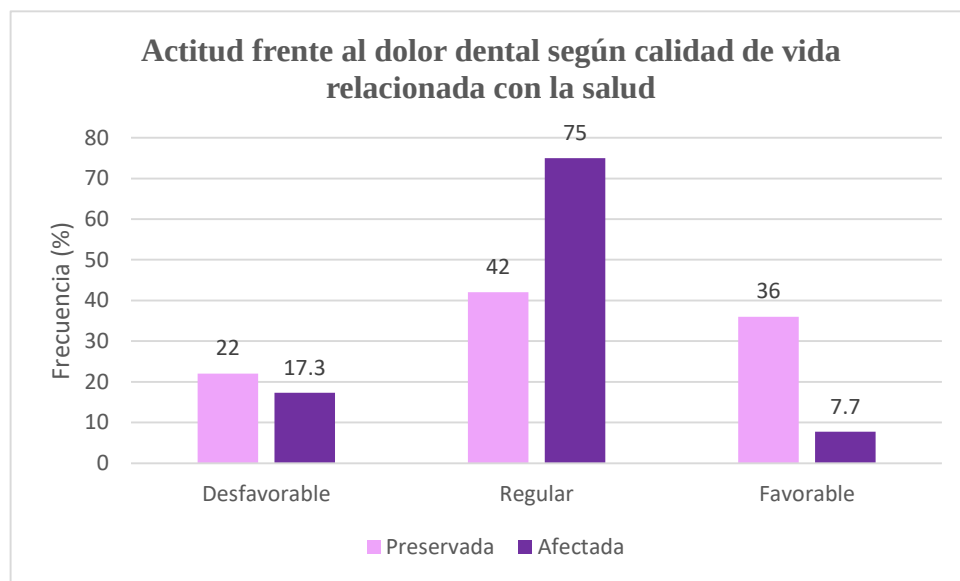


En la tabla 3 y gráfico 2, en cuanto a la actitud frente al cuidado bucodental, la mayoría de las gestantes tiene una actitud desfavorable (60,8%), mientras que un 35,3% mostró una actitud regular, y solo un 3,9% tiene una actitud favorable. Estos resultados evidencian una prevalencia de comportamientos poco positivos hacia el cuidado bucodental.

Tabla 4. Actitud frente al dolor dental según calidad de vida relacionada con la salud de las gestantes.

Actitud frente al dolor dental	CVRS				Total	
	Preservada		Afectada			
	N	%	N	%	N	%
Desfavorable	11	22.0	9	17.3	20	19.6
Regular	21	42.0	39	75.0	60	58.8
Favorable	18	36.0	4	7.7	22	21.6
Total	50	100.0	52	100.0	102	100.0

Gráfico 3. Actitud frente al dolor dental según calidad de vida relacionada con la salud.

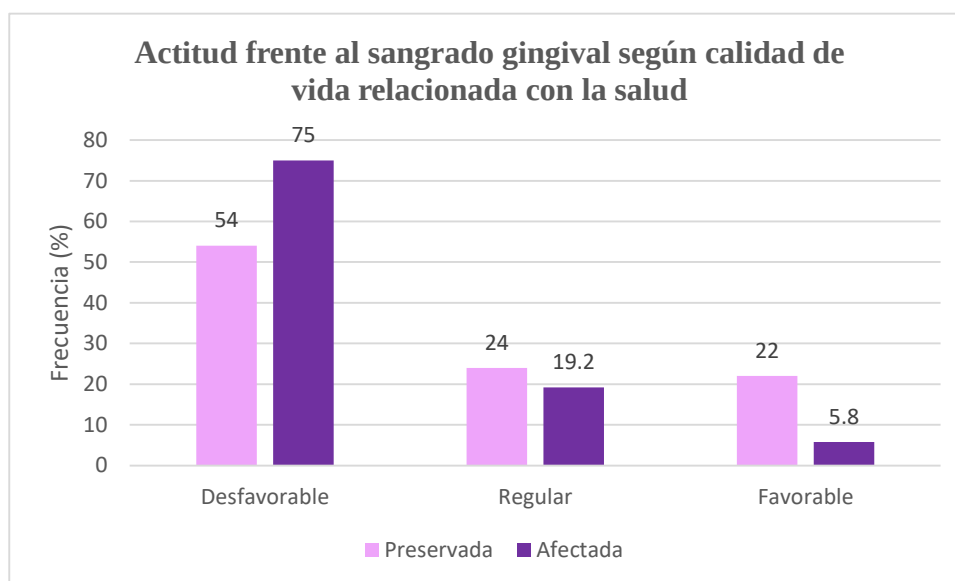


En la tabla 4 y gráfico 3, en relación con la actitud frente al dolor dental según calidad de vida, se observa que, en las gestantes con una calidad de vida preservada, el 36,0% tiene una actitud favorable, mientras que en las que presentan una calidad de vida afectada, solo el 7,7% adopta esta actitud. Además, la mayoría de las gestantes con calidad de vida afectada tiene una actitud regular frente al dolor dental (75,0%), en contraste con un 42,0% en aquellas con calidad de vida preservada. Esto sugiere que la percepción de calidad de vida influye significativamente en la respuesta al dolor dental.

Tabla 5. Actitud frente al sangrado gingival según calidad de vida relacionada con la salud de las gestantes.

Actitud frente al sangrado gingival	CVRS				Total	
	Preservada		Afectada			
	N	%	N	%	N	%
Desfavorable	27	54.0	39	75.0	66	64.7
Regular	12	24.0	10	19.2	22	21.6
Favorable	11	22.0	3	5.8	14	13.7
Total	50	100.0	52	100.0	102	100.0

Gráfico 4. Actitud frente al sangrado gingival según calidad de vida relacionada con la salud

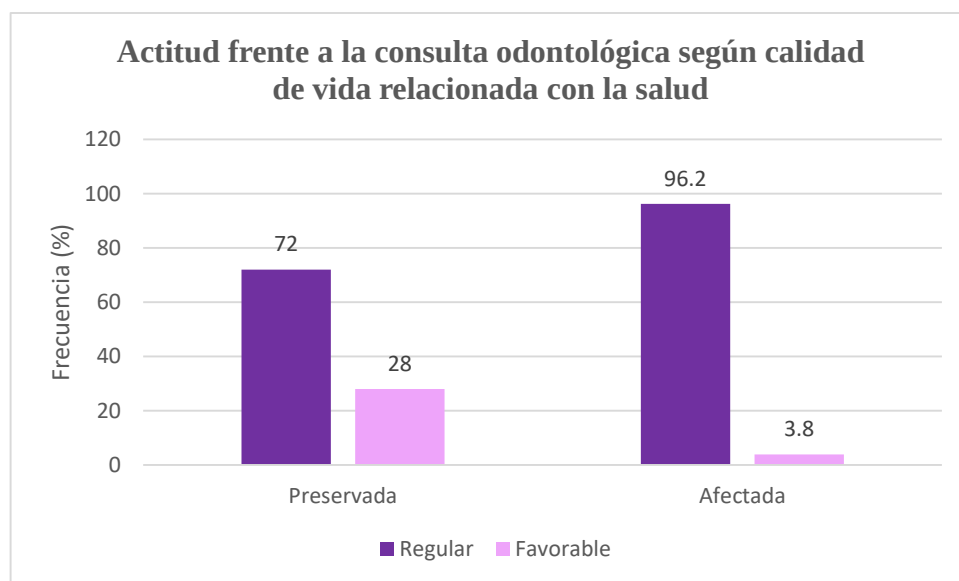


En la tabla 5 y gráfico 4, respecto a la actitud frente al sangrado gingival, la mayoría de las gestantes muestra una actitud desfavorable (64,7%), con un 54,0% en el grupo con calidad de vida preservada y un 75,0% en aquellas con calidad de vida afectada. Solo un 13,7% presenta una actitud favorable, siendo este porcentaje más alto en el grupo con calidad de vida preservada (22,0%) frente al afectado (5,8%). Este patrón resalta una actitud negativa generalizada frente al manejo del sangrado gingival.

Tabla 6. Actitud frente a la consulta odontológica según calidad de vida relacionada con la salud de las gestantes.

Actitud frente a la consulta odontológica	CVRS				Total	
	Preservada		Afectada			
	N	%	N	%	N	%
Regular	36	72.0	50	96.2	86	84.3
Favorable	14	28.0	2	3.8	16	15.7
Total	50	100.0	52	100.0	102	100.0

Gráfico 5. Actitud frente a la consulta odontológica según calidad de vida relacionada con la salud

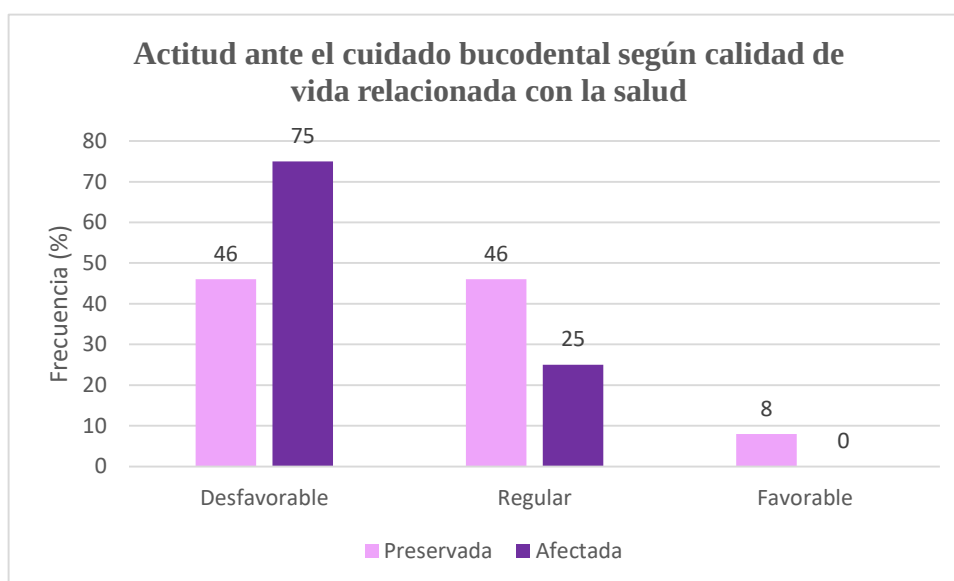


En la tabla 6 y gráfico 5, en cuanto a la actitud frente a la consulta odontológica, la mayoría de las gestantes tiene una actitud regular (84,3%), con un 96,2% de este grupo en aquellas con calidad de vida afectada y un 72,0% en las de calidad de vida preservada. Solo un 15,7% de las gestantes tiene una actitud favorable, predominando en aquellas con calidad de vida preservada (28,0%). Este resultado resalta que, aunque hay predisposición a la consulta, es mayor en las gestantes con una mejor percepción de su calidad de vida.

Tabla 7. Actitud ante el cuidado bucodental según calidad de vida relacionada con la salud de las gestantes.

Actitud ante el cuidado bucodental	CVRS				Total	
	Preservada		Afectada			
	N	%	N	%	N	%
Desfavorable	23	46.0	39	75.0	62	60.8
Regular	23	46.0	13	25.0	36	35.3
Favorable	4	8.0	0	0	4	3.9
Total	50	100.0	52	100.0	102	100.0

Gráfico 6. Actitud ante el cuidado bucodental según calidad de vida relacionada con la salud



En la tabla 7 y gráfico 6, en la actitud ante el cuidado bucodental según calidad de vida, destaca que el 75,0% de las gestantes con calidad de vida afectada tienen una actitud desfavorable, en comparación con un 46,0% en las de calidad de vida preservada. Asimismo, el 46,0% de aquellas con calidad de vida preservada muestran una actitud regular, mientras que solo el 8,0% presenta una actitud favorable. Esto indica que la calidad de vida está estrechamente relacionada con las conductas hacia el cuidado bucodental.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis estadística general.

H₀: La actitud frente al cuidado de la salud bucodental se relaciona con la calidad de vida vinculada a la salud oral en gestantes que reciben atención en un centro de atención primaria de Ica, Perú.

H₁: La actitud frente al cuidado de la salud bucodental se relaciona con la calidad de vida vinculada a la salud oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria de Ica, Perú.

Nivel de Significancia (alfa) α = 5% = 0.05

Correlación de Spearman: - 0,330

p-valor = 0,001

Interpretación

La actitud ante el cuidado bucodental se relaciona con la calidad de vida oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.

Leer el p-valor

Con una proporción de error del 0,1%; existe relación inversa entre la actitud ante el cuidado bucodental con la calidad de vida oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú. Se puede inferir que a menor actitud ante el cuidado bucodental mayor será la afectación de la calidad de vida relacionada con la salud o viceversa.

Hipótesis estadística específica 1.

H₀: La actitud frente al dolor dental no se relaciona con la calidad de vida oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.

H₁: La actitud frente al dolor dental se relaciona con la calidad de vida oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.

Nivel de Significancia (alfa) α = 5% = 0.05

Correlación de Spearman: - 0,231

p-valor = 0,019

Interpretación

La actitud frente al dolor dental se relaciona con la calidad de vida oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.

Leer el p-valor

Con una proporción de error del 1,9 %; existe relación inversa entre la actitud frente al dolor dental con la calidad de vida oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú. Se puede inferir que a menor actitud frente al dolor dental mayor será la afectación de la calidad de vida relacionada con la salud o viceversa.

Hipótesis estadística específica 2.

H₀: La actitud frente al sangrado gingival no se relaciona con la calidad de vida oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.

H₁: La actitud frente al sangrado gingival se relaciona con la calidad de vida oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.

Nivel de Significancia (alfa) α = 5% = 0.05

Correlación de Spearman: - 0,262

p-valor = 0,008

Interpretación

La actitud frente al sangrado gingival se relaciona con la calidad de vida oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.

Leer el p-valor

Con una proporción de error del 0,8 %; existe relación inversa entre la actitud frente al sangrado gingival con la calidad de vida oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú. Se puede inferir que a menor actitud frente al sangrado gingival mayor será la afectación de la calidad de vida relacionada con la salud o viceversa.

Hipótesis estadística específica 3.

H₀: La actitud frente a la consulta odontológica no se relaciona con la calidad de vida oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.

H₁: La actitud frente a la consulta odontológica se relaciona con la calidad de vida oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.

Nivel de Significancia (alfa) α = 5% = 0.05

Correlación de Spearman: - 0,345

p-valor = 0,000

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

La actitud frente a la consulta odontológica se relaciona con la calidad de vida oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.

Leer el p-valor

Con una proporción de error menor al 0,1 %; existe relación inversa entre la actitud frente a la consulta odontológica con la calidad de vida oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú. Se puede inferir que a menor actitud frente a la consulta odontológica mayor será la afectación de la calidad de vida relacionada con la salud o viceversa.

IV. DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue analizar la relación entre la actitud hacia el cuidado bucodental y la calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO) en gestantes controladas en un centro de atención primaria en Ica, Perú. Los hallazgos obtenidos muestran coincidencias importantes con estudios previos y, al mismo tiempo, destacan particularidades relevantes en el contexto estudiado. Esto permite resaltar no solo las similitudes con la literatura existente, sino también aportar una perspectiva local que amplía el conocimiento sobre la relación entre estas variables en poblaciones específicas.

Un aspecto relevante identificado en este estudio es que el 60,8% de las gestantes presentó una actitud desfavorable hacia el cuidado bucodental, mientras que el 51,0% reportó una CVRSO afectada. Este hallazgo refleja que, aunque una proporción significativa de las gestantes tuvo acceso a servicios de salud, persisten barreras actitudinales y conductuales hacia el cuidado de su salud bucal. Esta tendencia se alinea con lo reportado por Yero et al. (17) y Seyyedi et al. (16), quienes enfatizan que las actitudes desfavorables y la falta de prácticas adecuadas son problemas recurrentes en esta población. Sin embargo, el hecho de que el 49,0% de las gestantes reportara una CVRSO preservada sugiere que algunas mujeres han adoptado estrategias efectivas para mitigar los impactos negativos en su salud oral, lo cual podría explorarse en estudios futuros.

En el presente estudio, se identificó una correlación inversa estadísticamente significativa entre la actitud ante el cuidado bucodental y la CVRSO (p -valor = 0,001, coeficiente de Spearman = -0,330). Este resultado pone de manifiesto la importancia de las actitudes como un factor determinante en la percepción de la calidad de vida. La similitud con los hallazgos de Kumar et al. (12) resalta que los comportamientos relacionados con la higiene bucal y el estilo de vida tienen un impacto profundo en la CVRSO. A pesar de que el 58,8% de las gestantes tenía educación superior, los resultados evidencian que el nivel educativo por sí solo no garantiza actitudes positivas hacia el cuidado bucal, lo que indica la necesidad de intervenciones específicas para traducir el conocimiento en acciones efectivas.

En lo referente a la actitud frente al dolor dental, los resultados revelaron que el 75,0% de las gestantes con una CVRSO afectada adoptaron una actitud regular, mientras que solo el 7,7% mantuvo una actitud favorable. Este comportamiento puede estar influido por la percepción de que el dolor dental es algo inevitable o poco prioritario durante el embarazo, lo cual coincide con los hallazgos de Fakheran et al. (11). Además, la correlación inversa identificada en este estudio (p -valor

= 0,019) sugiere que modificar estas actitudes podría ser clave para mejorar no solo la percepción de la calidad de vida, sino también la disposición hacia el manejo adecuado de problemas bucales.

En cuanto al sangrado gingival, un 64,7% de las gestantes manifestó una actitud desfavorable, siendo más prevalente en aquellas con CVRSO afectada (75,0%). Esto resalta la falta de conocimiento sobre la importancia de abordar de manera temprana este problema, que es una de las condiciones periodontales más comunes en el embarazo. La correlación inversa significativa observada en este estudio (p-valor = 0,008) indica que las intervenciones educativas dirigidas a mejorar las actitudes frente al sangrado gingival podrían tener un impacto positivo directo en la percepción de la salud bucal y la calidad de vida de las gestantes.

Respecto a la consulta odontológica, el 84,3% de las gestantes mostró una actitud regular, mientras que solo el 15,7% tuvo una actitud favorable. Esto puede deberse a barreras culturales, económicas o la percepción de falta de necesidad durante el embarazo. Estos resultados destacan la necesidad de reforzar las estrategias para fomentar la asistencia regular a las consultas odontológicas, ya que las gestantes con actitudes más favorables mostraron una CVRSO más preservada. Este hallazgo es consistente con estudios que subrayan la importancia de la educación prenatal para superar mitos y barreras relacionadas con el cuidado odontológico.

A nivel nacional, los hallazgos de este estudio coinciden con lo reportado por Ignacio (22) y Atapauccar (20), quienes encontraron que el estado bucal regular y la alta incidencia de caries están estrechamente vinculados con una percepción negativa de la calidad de vida. Estos resultados refuerzan la necesidad de estrategias educativas enfocadas en el cuidado bucal preventivo, especialmente durante el embarazo, donde los cambios fisiológicos pueden aumentar la susceptibilidad a problemas bucales.

Por último, los resultados de este estudio confirman que existe una relación inversa entre la actitud hacia el cuidado bucodental y la CVRSO en gestantes. Esto refuerza la importancia de intervenir en las actitudes y prácticas relacionadas con la salud bucal como una estrategia fundamental para mejorar la calidad de vida. La implementación de programas educativos y preventivos, junto con políticas públicas que prioricen el acceso a servicios odontológicos, es esencial para optimizar la salud integral de esta población.

V. CONCLUSIONES

- ✓ Se determinó que existe una relación inversa entre la actitud hacia el cuidado bucodental y la calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO) en gestantes atendidas en un centro de atención primaria en Ica, Perú. A medida que la actitud ante el cuidado bucodental es menos favorable, se observa un mayor deterioro en la percepción de la calidad de vida oral. Este hallazgo refuerza la importancia de abordar las conductas relacionadas con la higiene bucal como un factor clave para mejorar el bienestar integral de las mujeres embarazadas.
- ✓ Se comprobó que existe una relación inversa entre la actitud frente al dolor dental y la CVRSO en gestantes controladas en el centro de atención primaria. Las gestantes que manifestaron actitudes menos favorables hacia el manejo del dolor dental presentaron una percepción más negativa de su calidad de vida oral. Esto subraya la necesidad de intervenciones dirigidas a fomentar una mejor actitud frente al dolor dental, promoviendo su tratamiento oportuno y adecuado.
- ✓ Se demostró que la actitud frente al sangrado gingival está relacionada de manera significativa con la CVRSO en gestantes atendidas en el centro de atención primaria. Las actitudes desfavorables frente a este problema de salud bucal estuvieron asociadas con una mayor afectación de la calidad de vida. Este resultado evidencia la importancia de sensibilizar a las gestantes sobre la relevancia de adoptar medidas adecuadas frente a los problemas gingivales para mejorar su percepción de salud oral.
- ✓ Se encontró que existe una relación inversa entre la actitud frente a la consulta odontológica y la CVRSO en gestantes controladas en el centro de atención primaria. Aquellas gestantes con actitudes menos favorables hacia las consultas odontológicas tuvieron una peor percepción de su calidad de vida oral. Este resultado pone de manifiesto la necesidad de promover el acceso y la asistencia regular a servicios odontológicos como una estrategia para optimizar la salud bucal durante el embarazo.

VI. RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda implementar programas educativos específicos dirigidos a las gestantes para mejorar sus actitudes hacia el cuidado bucodental. Estos programas deben incluir sesiones informativas sobre la importancia de la higiene bucal durante el embarazo y su impacto en la calidad de vida, así como estrategias prácticas para el manejo del dolor dental y el sangrado gingival.
- ✓ Es fundamental fortalecer la integración entre los servicios de salud general y odontológica, promoviendo que los ginecólogos refieran a las gestantes a consultas odontológicas regulares. Además, los odontólogos deben adoptar un enfoque educativo y preventivo, ofreciendo información clara y accesible sobre la relación entre la salud oral y la salud general en el embarazo.
- ✓ Se sugiere fomentar la participación activa de las gestantes en su propio cuidado bucodental, promoviendo hábitos saludables como el cepillado correcto, el uso de enjuagues bucales y la limpieza interdental. Asimismo, se recomienda involucrar a los familiares en el apoyo emocional y práctico para que las gestantes puedan asistir regularmente a consultas odontológicas y seguir las indicaciones profesionales.
- ✓ Se propone incluir la salud bucal como un componente clave en los programas de atención integral para gestantes, priorizando campañas que aborden las actitudes negativas hacia el cuidado bucodental. Estas políticas deben estar orientadas a mejorar el acceso a servicios odontológicos y eliminar las barreras económicas, culturales o sociales que puedan limitar la asistencia de las gestantes.
- ✓ Se recomienda realizar investigaciones adicionales que profundicen en las causas subyacentes de las actitudes desfavorables hacia el cuidado bucodental en gestantes. Estas investigaciones podrían explorar factores culturales, psicológicos y económicos, así como evaluar la efectividad de programas de intervención diseñados para mejorar las actitudes y prácticas relacionadas con la salud bucal.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vamos CA, Thompson EL, Avendano M, Daley EM, Quinonez RB, Boggess K. Oral health promotion interventions during pregnancy: a systematic review. *Epidemiol Oral Dent Comunitario*. 2015; 43 : 385–96
2. Yenen Z, Atacag T. Oral care during pregnancy. *J Turk Ger Gynecol Assoc*. 2019; 20: 264.
3. Kumar S, Badiyani BK, Lalani A, Kumar A, Roy S. Influence of lifestyle factors on oral health-related quality of life in pregnant women in Indore city. *Malay J Med Sci*. 2018; 25: 126–32.
4. Sakki TK, Knuuttila ML, Vimpari SS, Kivela SL. Lifestyle, dental caries and number of teeth. *Epidemiol Oral Dent Comunitario*. 1994; 22: 298–302.
5. Hartnett E, Haber J, Krainovich-Miller B, Bella A, Vasilyeva A, Lange Kessler J. Oral health during pregnancy. *J Obstet Gynecol Enfermeras Neonatales* [Internet]. 2016;45(4):565–73. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jogn.2016.04.005>
6. Xu B, Han YW. Oral bacteria, oral health, and adverse pregnancy outcomes. *Periodontol 2000* [Internet]. 2022;89(1):181–9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/prd.12436>
7. Xiao J, Alkher N, Kopycka-Kedzierawski DT, Billings RJ, Wu TT, Castillo DA, et al. Prenatal oral health care and prevention of early childhood caries: a systematic review and meta-analysis. *Caries Res* [Internet]. 2019;53(4):411–21. DOI: <http://dx.doi.org/10.1159/000495187>
8. Liu PP, Wen W, Yu KF, Gao X, Wong MCM. Dental care seeking and information acquisition during pregnancy: a qualitative study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019;16(14):2621. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16142621>
9. Vamos CA, Thompson EL, Avendano M, Daley EM, Quinonez RB, Boggess K. Oral health promotion interventions during pregnancy: a systematic review. *Community Dent Oral Epidemiol* [Internet]. 2015;43(5):385–96. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/cdoe.12167>
10. Gharehghani MAM, Bayani A, Bayat A-H, Hemmat M, Karimy M, Ahounbar E, et al. Poor oral health-related quality of life among pregnant women: A systematic review and meta-analysis. *Int J Dent Hyg* [Internet]. 2021;19(1):39–49. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/idh.12465>
11. Fakheran O, Saied-Moallemi Z, Khademi A, Sahebkar A. Oral health-related quality of life during pregnancy: A systematic review. *Curr Pharm Des* [Internet]. 2020;26(32):4014–21. DOI: <http://dx.doi.org/10.2174/1381612826666200523171639>
12. Pacheco KT dos S, Sakugawa KO, Martinelli KG, Esposti CDD, Pacheco Filho AC, Garbin CAS, et al. Saúde bucal e qualidade de vida de gestantes: a influência de fatores

- sociais e demográficos. Cien Saude Colet [Internet]. 2020;25(6):2315–24. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.24002018>
13. Yero IM, Baguet Y, Pérez LM, de Castro JL, Gómez Y, García M. Conocimientos, actitudes, prácticas y autopercepción de salud bucal en embarazadas. Gac méd espirit [Internet]. 2022 [citado 6 Sep 2023]; 24(3). URL: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/2489>
 14. Javali MA, Saquib SA, Abdul Khader M, Khalid I, AlShahrani AY, Kanji MA, Asiri E. Oral health knowledge, attitude, and practice of pregnant women in Deccan, South India: a cross-sectional prenatal survey. J Med Life. 2022; 15(3): 420-424. DOI: 10.25122/jml-2019-0095
 15. Schröter U, Ziebolz D, Stepan H, Schmalz G. Oral hygiene and oral health behavior, periodontal complaints and oral health-related quality of life in pregnant women. BMC Oral Health [Internet]. 2022;22(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-022-02508-4>
 16. Seyyedi SA, Asadollahi A, Dalirsani Z, Abdollahzadegan Z, Rezaei M. Knowledge and attitude of pregnant women in Urmia, Iran, about oral health care during pregnancy. Clin Exp Dent Res [Internet]. 2023;9(6):1051–7. URL: <http://dx.doi.org/10.1002/cre2.804>
 17. Kumar S, Priyaranjan, Gautam A, Quazi SSN, Singh A, Ranjan R. Pregnant women's oral health-related quality of life and lifestyle factors. J Pharm Bioallied Sci [Internet]. 2023;15(Suppl 1): S546–9. DOI: http://dx.doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_456_22
 18. De Araujo G, Rauber ED, Segatto MC, Pacheco SC, Knorst JK, Emmanuelli B. Oral health literacy and its association with oral health-related quality of life amongst pregnant women: a cross-sectional study. Qual Life Res [Internet]. 2024;33(1):219–27. URL: <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-023-03502-1>
 19. Anyosa Y. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de población gestante atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud, El Porvenir - Trujillo [Tesis de grado]. Trujillo-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020.
 20. Ignacio G. Salud bucal y su relación con la calidad de vida en gestantes que acuden al Servicio de Odontología del Centro de Salud Viñani Tacna 2021 [Tesis de grado]. Tacna-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
 21. Ashcalla M. Calidad de atención y conocimientos, actitudes, prácticas en salud oral en gestantes en un centro de salud de Abancay, Apurímac [Tesis de grado]. Apurímac-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022.
 22. Atapaucar C. Relación entre conocimiento en prevención bucodental y estado de salud bucal en gestantes atendidas en el centro de salud CLAS ANTA-Cusco [Tesis de grado]. Cusco-Perú: Universidad Alas Peruanas; 2022.

23. Supo J. Seminarios de investigación científica (en línea). Arequipa; 2012. (fecha de acceso 08 de octubre del 2022).URL. URL: <http://seminariodeinvestigacion.com/sinopsis>.
24. Dhó MS. Actitudes de salud bucodental en relación al nivel socioeconómico en individuos adultos. Av. Odontoestomatol 2015; 31 (2): 67-76
25. John MT, Miglioretti DL, LeResche L et al. German short forms of the Oral Health Impact Profile. Community Dent Oral Epidemiol 2006 34: 277–288.
26. Simancas-Pallares M, John MT, Enstad C, Lenton P. The Spanish language 5-item oral health impact profile. Int Dent J [Internet]. 2020;70(2):127–35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/idj.12534>

VIII. ANEXOS

ANEXO N°1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad: **Número de hijos:**..... **Edad gestacional** (semanas):.....

Grado de instrucción: Ninguna (); Primaria (); Secundaria (); Superior ()

Estado civil: Casada (); Conviviente (); Separada/divorciada (); Soltera (); Viuda ()

Región de origen: Costa (); Sierra (); Selva (). **Vive con su cónyuge:** (No), (Si)

Complicaciones durante el embarazo: (No), (Si)

Se siente ansiosa o deprimida: (No), (Si) **Ocupación:**

Percepción respecto a su salud general: Mala (), Regular (), Buena ()

Mi familia me brinda la ayuda y el apoyo emocional que necesito: (No), (Si)

A continuación, marque solo una de la respuesta que considera.

1. En caso de dolor de diente ¿qué es lo primero que usted hace?

- a) Se automedica (toma algún medicamento o remedio/preparado casero)
- b) Concorre al odontólogo de inmediato
- c) No hace nada, espera que se le pase

2. Si al cepillarse los dientes o en cualquier otro momento del día nota que le sangran las encías ¿qué es lo primero que usted hace?

- a) Deja de cepillarse los dientes
- b) Le da mayor importancia a la higiene bucal, cepillándose con mayor frecuencia
- c) Consulta al odontólogo de inmediato
- d) Se automedica (toma algún medicamento o remedio/preparado casero)
- e) No le da importancia.

3. ¿Por qué motivos asiste generalmente al odontólogo?

- a) Por control/chequeos dentales
- b) Para realizarse tratamientos dentales
- c) Sólo asiste cuando siente dolor o por otras urgencias

Responda a cada una de las siguientes preguntas, marcando con una X la opción que considere:

N°	PREGUNTAS	RESPUESTAS				
		Nunca	Casi Nunca	Ocasionalmente	Con frecuencia	Muy frecuente
1	¿Has tenido dificultades mordiendo algún alimento por problemas con tus dientes, boca o prótesis?					
2	¿Has tenido molestias dolorosas en tu boca?					
3	¿Has sentido incomodidad por la apariencia de tus dientes, boca o prótesis?					
4	¿Has sentido que hay menos sabor en tus alimentos por problemas con tus dientes, boca o prótesis?					
5	¿Has tenido dificultades haciendo tu trabajo habitual por problemas con tus dientes, boca o prótesis?					

ANEXO N°2.

CARTA DE AUTORIZACIÓN AL JEFE DEL CENTRO DE SALUD FONAVI IV

Ica, 12 de Julio del 2024

Señor, Doctor

MIGUEL ÁNGEL HERNÁNDEZ LÓPEZ

JEFE DEL CENTRO DE SALUD FONAVI IV

Presente. -

Tengo el agrado de dirigirme a Ud, para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que en mi condición de egresado de la Facultad de Odontología debo realizar un trabajo de investigación para obtener el Título de Cirujano Dentista, en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga,

Motivo por el cual, solicito su autorización para aplicar encuestas a los usuarios externos del establecimiento de salud a su cargo, para el estudio titulado: **Actitud ante el cuidado bucodental y calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.** Durante el desarrollo de la investigación se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones éticas: consentimiento informado, así como la privacidad y confidencialidad de los datos.

Agradeciéndole de antemano por la atención que pueda merecer la presente, es propicia la ocasión para expresarle mi consideración más distinguida.

Atentamente.



HUAMÁN CUEVA, OSCAR ANDRÉS

Tesista

DNI N° 74970402



ANEXO N°3. CONSTANCIA DE DESARROLLO DE TESIS

CONSTANCIA

El Dr. Miguel Angel Hernández López, jefe del centro de salud Fonavi IV

HACE CONSTAR QUE:

El estudiante, HUAMÁN CUEVA, OSCAR ANDRÉS, de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, ha recolectado los datos para la investigación titulada: **Actitud ante el cuidado bucodental y calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.**

Se deja constancia que ha culminado la investigación según el cronograma establecido en su proyecto de tesis.

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

Ica, 09 de abril del 2025

Atentamente.



Dr. Miguel Hernández López

ANEXO N°4. MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA

TÍTULO: Actitud ante el cuidado bucodental y calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES/INDICADORES	METODOLOGÍA
¿La actitud ante el cuidado bucodental se relaciona con la calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú?	Determinar la relación que existe entre actitud ante el cuidado bucodental con la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.	La actitud ante el cuidado bucodental se relaciona con la calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú	Actitud ante el cuidado bucodental	Conocimientos sobre reacciones alérgicas al paracetamol Actitudes sobre reacciones alérgicas al paracetamol Percepciones sobre reacciones alérgicas al paracetamol	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Corte transversal Nivel: Relacional Diseño: No experimental, transversal de correlación Población: 102 gestantes Muestra: 102 gestantes Técnicas e instrumentos de recolección de información
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			

Problema específico 1 ¿Existe relación entre actitud frente al dolor dental con la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú?	Objetivo específico 1 Comprobar la relación que existe entre actitud frente al dolor dental con la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.	Hipótesis específica 1 ¿Existe relación entre actitud frente al dolor dental con la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú?	Calidad de vida relacionada con la salud oral		Encuesta Cuestionarios Técnica de análisis de datos, Se incorpora un análisis estadístico de nivel descriptivo y relacional, estadístico a emplear Rho de Spearman
Problema específico 2 ¿Existe relación entre actitud frente al sangrado gingival con la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú?	Objetivo específico 2 Demostrar la relación que existe entre la actitud frente al sangrado gingival con la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.	Hipótesis específica 2 ¿Existe relación entre actitud frente al sangrado gingival con la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú?			
		Hipótesis específica 3 ¿Existe relación entre actitud frente a la			

Objetivo específico 3 ¿Existe relación entre actitud frente a la consulta odontológica con la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú?	Objetivo específico 3 Encontrar la relación que existe entre la actitud frente a la consulta odontológica con la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.	consulta odontológica con la CVRSO en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú?			
---	--	--	--	--	--

ANEXO N°5. CONSENTIMIENTO INFORMADO



MINSA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“Actitud ante el cuidado bucodental y calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica – Perú”

INVESTIGADOR PRINCIPAL:
Huamán Cueva, Oscar Andrés

ASESOR:
Mg. Oliver Gonzáles Aedo

INSTITUCIÓN:
Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” – Facultad de Odontología

Estimado(a) participante:

Lo(a) estamos invitando a participar en un estudio cuyo propósito es conocer cómo influye la actitud hacia el cuidado bucodental en la calidad de vida relacionada con la salud oral de gestantes que reciben atención en un centro de salud de Ica. Su participación es completamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento sin necesidad de justificar su decisión ni afectar la atención que recibe. Este estudio busca aportar evidencia útil para mejorar los servicios de salud bucal durante el embarazo. Para ello, se le solicitará responder un cuestionario que incluye preguntas simples sobre sus hábitos de cuidado bucal, percepciones sobre su salud oral y aspectos de su calidad de vida. Algunas preguntas podrían resultarle personales o causar incomodidad; usted es libre de no responderlas si así lo desea. Toda la información recolectada será tratada con absoluta confidencialidad. Los datos serán codificados, sin nombres ni apellidos, y solo el equipo investigador tendrá acceso a la base de datos. Si en algún momento se publican los resultados del estudio, no se revelará ninguna información que permita identificarla. Además, se recopilarán algunos datos generales como edad, nivel de estudios, estado civil, ocupación, número de hijos y tiempo de gestación, exclusivamente con fines de análisis estadístico. Si tiene preguntas o desea más información sobre este estudio, puede comunicarse directamente con el investigador mediante los datos que figuran al final de este documento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído o se me ha leído la información contenida en este documento y comprendo los objetivos del estudio, así como las actividades que realizaré si decido participar. Sé que puedo negarme a participar o retirarme en cualquier momento sin que esto afecte mi atención médica. Todas mis preguntas han sido respondidas de manera clara y satisfactoria. Acepto participar libremente en este estudio.

Nombres y apellidos del participante:

.....

Firma: _____

Fecha y hora: _____

(En caso el participante no sepa leer ni escribir)

Nombres y apellidos del testigo:

.....

Firma del testigo: _____

Fecha y hora: _____

Nombres y apellidos del investigador:

Oscar Andrés Huamán Cueva

Celular: 962 114 079

Firma del investigador: _____

Fecha y hora: _____

**ANEXO N°6. FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO OHIP-5 (ORAL HEALTH
IMPACT PROFILE – VERSIÓN ABREVIADA)**

Aspecto	Descripción
Nombre del instrumento	Perfil de Impacto de la Salud Oral en la Calidad de Vida – versión abreviada (OHIP-5).
Objetivo del instrumento	Evaluar el impacto de la salud oral en la calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO).
Número de ítems	5 ítems.
Dimensiones evaluadas	Impacto físico, psicológico y social de los problemas de salud oral en la vida diaria (sin subescalas en esta versión).
Tipo de escala	Escala ordinal tipo Likert.
Rango de respuesta por ítem	0 = Nunca, 1 = Casi nunca, 2 = Ocasionalmente, 3 = Con frecuencia, 4 = Muy frecuente.
Baremo general (sistema de puntuación)	Suma de los valores de cada ítem. Puntuación mínima: 0; puntuación máxima: 20.
Interpretación de puntuación	A mayor puntuación total, mayor impacto negativo de la salud oral sobre la calidad de vida.
Confiabilidad del instrumento	Omega de McDonald = 0,891 (alta consistencia interna).
Validez del instrumento	Análisis factorial confirmatorio (AFC): CFI = 0,997; NNFI = 0,993; RMSEA = 0,036; SRMR = 0,043. Indicadores con valores excelentes de ajuste.
Idioma de aplicación	Versión traducida y validada al español.
Indicadores derivados del instrumento	- Prevalencia: ≥ 1 ítem con respuesta “con frecuencia” o “muy frecuente”. - Extensión: número de ítems con respuesta “3” o “4”. - Severidad: suma total de las puntuaciones (0 a 20 puntos).
Punto de corte utilizado	Se considera alto impacto en la calidad de vida (alto ISOCV) cuando la puntuación total supera el promedio general de la muestra evaluada.

FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO ACTITUD ANTE EL CUIDADO DE LA SALUD BUCODENTAL

Aspecto	Descripción
Nombre del instrumento	Cuestionario de actitud ante el cuidado de la salud bucodental.
Objetivo del instrumento	Evaluar las actitudes conductuales que manifiestan las personas ante problemas frecuentes de salud bucal: dolor dental, sangrado gingival y motivo de consulta.
Número de ítems	3 ítems estructurados con alternativas múltiples.
Dimensiones evaluadas	1) Actitud frente al dolor dental, 2) Actitud frente al sangrado gingival, 3) Actitud frente a la consulta odontológica.
Tipo de escala	Preguntas cerradas con opciones de respuesta codificadas.
Rango de respuesta por ítem	Las respuestas tienen valoraciones categorizadas: Favorable (2 puntos), Regular/Aceptable (1 punto), Desfavorable (0 puntos).
Sistema de puntuación o baremación	Se otorgan valores a cada respuesta según su favorabilidad: cada ítem puede puntuar entre 0 a 2. La suma total posible va de 0 (actitud completamente desfavorable) a 6 puntos (actitud totalmente favorable).
Interpretación de puntuación	- 0–2 puntos: Actitud desfavorable - 3–4 puntos: Actitud regular o aceptable - 5–6 puntos: Actitud favorable
Confiabilidad	Kuder-Richardson o KR-20 de 0,84.
Validez	Instrumento estructurado y validado por juicio de expertos en el ámbito académico (validación de contenido).
Idioma de aplicación	Versión original en español.
Indicadores derivados del instrumento	Actitud individual según cada dimensión y actitud global ante el cuidado de la salud bucodental.
Fuente	Dhó, M. S. (2015). Actitudes de salud bucodental en relación al nivel socioeconómico en individuos adultos. <i>Avances en Odontoestomatología</i> , 31(2), 67–76.

ANEXO N°7.

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Título de la investigación: Actitud ante el cuidado bucodental y calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.

Distinguido(a) Juez Experto(a): Con la finalidad de establecer la validez de contenido del instrumento, agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observando los ítems del cuestionario, teniendo en cuenta los siguientes criterios.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del cuestionario están vinculados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el cuestionario los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El cuestionario facilitara el logro de los objetivos del estudio?	X		
4. ¿El cuestionario tiene la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Hay coherencia en el orden de presentación de las preguntas en el instrumento de recolección de información?	X		
6. ¿El diseño del cuestionario de recolección de información facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Eliminaría alguna pregunta del cuestionario de recolección de datos?		X	
8. ¿Agregaría alguna pregunta al instrumento de recolección de datos?		X	
9. ¿El diseño del cuestionario será accesible a la población objeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de las preguntas del cuestionario es clara, sencilla y precisa para la investigación en curso?	X		

SUGERENCIAS:.....
.....

Apellidos y nombres del juez: Bladimir Becerra Canales

Grado académico: Doctor en salud pública



Fecha: 8/07/2024

Firma del Juez Experto:

DNI: 21504680

Email: bladimir.becerra@unica.edu.pe

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: Actitud ante el cuidado bucodental y calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.

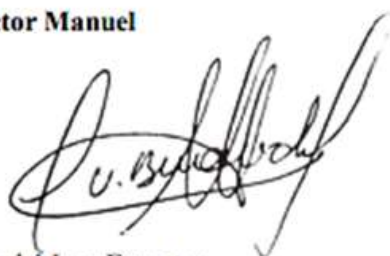
Distinguido(a) Juez Experto(a): Con la finalidad de establecer la validez de contenido del instrumento, agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observando los ítems del cuestionario, teniendo en cuenta los siguientes criterios.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del cuestionario están vinculados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el cuestionario los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El cuestionario facilitará el logro de los objetivos del estudio?	X		
4. ¿El cuestionario tiene la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Hay coherencia en el orden de presentación de las preguntas en el instrumento de recolección de información?	X		
6. ¿El diseño del cuestionario de recolección de información facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Eliminaría alguna pregunta del cuestionario de recolección de datos?		X	
8. ¿Agregaría alguna pregunta al instrumento de recolección de datos?		X	
9. ¿El diseño del cuestionario será accesible a la población objeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de las preguntas del cuestionario es clara, sencilla y precisa para la investigación en curso?	X		

SUGERENCIAS: Ninguna

Apellidos y nombres del juez: Benavides Escriba, Víctor Manuel

Grado académico: Magister salud pública



Fecha: 10/07/2024

Firma del Juez Experto:

Benavides Escriba, Víctor Manuel

DNI: 72580385

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1803-1476>

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: Actitud ante el cuidado bucodental y calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú.

Distinguido(a) Juez Experto(a): Con la finalidad de establecer la validez de contenido del instrumento, agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observando los ítems del cuestionario, teniendo en cuenta los siguientes criterios.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del cuestionario están vinculados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el cuestionario los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El cuestionario facilitará el logro de los objetivos del estudio?	X		
4. ¿El cuestionario tiene la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Hay coherencia en el orden de presentación de las preguntas en el instrumento de recolección de información?	X		
6. ¿El diseño del cuestionario de recolección de información facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Eliminaría alguna pregunta del cuestionario de recolección de datos?		X	
8. ¿Agregaría alguna pregunta al instrumento de recolección de datos?		X	
9. ¿El diseño del cuestionario será accesible a la población objeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de las preguntas del cuestionario es clara, sencilla y precisa para la investigación en curso?	X		

SUGERENCIAS:

.....

Apellidos y nombres del juez: Reyes Ruiz Julia Luzmila

Grado académico: Magister en salud pública

Fecha: 21/07/2024


Mg. Julia Luzmila Reyes Ruiz
ASESOR ESTADÍSTICO

Firma del Juez Experto: 

DNI: 21461459

Email: luzmila.reyes@unica.edu.pe



FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: "Actitud ante el cuidado bucodental y calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú"

Distinguido (a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los siguientes criterios.

	Criterios	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1	Suficiencia: Los ítems del instrumento comprenden todos los aspectos del concepto y son suficientes para medir las variables	Cumple	
2	Pertinencia: Los ítems son pertinentes y mide lo que tiene que medir	Cumple	
3	Claridad: Los ítems del instrumento están formulados con un lenguaje apropiado y específico	Cumple	
4	Vigencia: Los ítems son adecuados al momento en que se aplica el instrumento	Cumple	
5	Objetividad: Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	Cumple	
6	Estrategia: Los ítems están redactados estratégicamente para recolectar el dato sin sesgo.	Cumple	
7	Consistencia: Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado y descompone adecuadamente variables e indicadores	Cumple	
8	Estructura: Existe coherencia en el orden y agrupación de los ítems	Cumple	

SUGERENCIAS: Ninguna

Apellidos y nombres del juez: DR. TATAJE NAPURI, FREDDY EMILIO

Grado académico: Doctor en Salud Pública

Código/ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4278-7437>

Lugar donde labora: docente en la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica

Fecha: 11 / 07 / 2024



Firma del Juez Experto



FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: "Actitud ante el cuidado bucodental y calidad de vida relacionada con la salud oral en gestantes controladas en un centro de atención primaria, Ica-Perú"

Distinguido (a) Juez Experto(a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión u observación de los ítems, según los siguientes criterios.

	Criterios	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1	Suficiencia: Los ítems del instrumento comprenden todos los aspectos del concepto y son suficientes para medir las variables	Cumple	
2	Pertinencia: Los ítems son pertinentes y mide lo que tiene que medir	Cumple	
3	Claridad: Los ítems del instrumento están formulados con un lenguaje apropiado y específico	Cumple	
4	Vigencia: Los ítems son adecuados al momento en que se aplica el instrumento	Cumple	
5	Objetividad: Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	Cumple	
6	Estrategia: Los ítems están redactados estratégicamente para recolectar el dato sin sesgo.	Cumple	
7	Consistencia: Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado y descompone adecuadamente variables e indicadores	Cumple	
8	Estructura: Existe coherencia en el orden y agrupación de los ítems	Cumple	

SUGERENCIAS: Ninguna

Apellidos y nombres del juez: DR. MAGALLANES REYES, JOSÉ BENJAMÍN

Grado académico: Doctor en Salud Pública

Código/ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2013-7189>

Lugar donde labora: UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

Fecha: 14/ 07 / 2024



Firma del Juez Experto

ANEXO N°8.
CORRELACIONES BIVARIADAS EXPORTADAS DEL SPSS

Correlaciones			SUMACV	Actitud1	Actitud2	Actitud3	Nivel de actitud
Rho de Spearman	SUMACV	Coeficiente de correlación	1,000	-,231*	-,262**	-,345**	-,330**
		Sig. (bilateral)	.	,019	,008	,000	,001
		N	102	102	102	102	102
	Actitud1	Coeficiente de correlación	-,231*	1,000	,502**	,199*	,593**
		Sig. (bilateral)	,019	.	,000	,045	,000
		N	102	102	102	102	102
	Actitud2	Coeficiente de correlación	-,262**	,502**	1,000	,405**	,876**
		Sig. (bilateral)	,008	,000	.	,000	,000
		N	102	102	102	102	102
	Actitud3	Coeficiente de correlación	-,345**	,199*	,405**	1,000	,582**
		Sig. (bilateral)	,000	,045	,000	.	,000
		N	102	102	102	102	102
	Nivel de actitud	Coeficiente de correlación	-,330**	,593**	,876**	,582**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	,000	,000	,000	.
		N	102	102	102	102	102

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

ANEXO N°9. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

ETAPA DE EJECUCIÓN DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Mes de julio del 2024, primera y segunda semana (del 14 a 25 de julio)



Imagen A. En la imagen A, se observa al investigador brindando información sobre ciertas preguntas en la que tuvieron dudas algunas gestantes. Todo ello se llevó a cabo en un ambiente destinado para la recolección de datos en el centro de salud Fonavi IV.



Dato: Mes de julio del 2024, primera y segunda semana (del 14 a 25 de julio)

Imagen A. El investigador proporciona aclaraciones sobre algunas interrogantes del cuestionario a una gestante controlada en el segundo trimestre, durante la aplicación del instrumento en un ambiente habilitado en el centro de salud Fonavi IV.



Dato: Mes de julio del 2024, primera y segunda semana (del 14 a 25 de julio)

Imagen C. En esta toma se muestra al investigador resolviendo dudas presentadas por una gestante controlada en el primer trimestre del embarazo, respecto al cuestionario aplicado, en el área designada para la recolección de información en el centro de salud Fonavi IV.



Dato: Mes de julio del 2024, primera y segunda semana (del 14 a 25 de julio)

Imagen D. Se aprecia al investigador brindando orientación a una gestante controlada en el primer trimestre de gestación, respecto a ciertas preguntas del cuestionario, en un espacio acondicionado para el proceso de recolección de datos en el centro de salud Fonavi IV.

ANEXO N°10. BASE DE DATOS

Base Andres Huaman - OFICIAL.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	IDE	Númerico	8	2	ID	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	Edad	Númerico	8	2	Edad	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Nhijos	Númerico	8	2	Nhijos	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	NHijos2	Númerico	8	2	NHijos2	{1,00, Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Semana	Númerico	8	2	Edad gestacional	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	EdadGest2	Númerico	8	2	EdadGest2	{1,00, 1 - 13	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	Grado	Númerico	8	2	Grado	{1,00, Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Civil	Númerico	8	2	Civil	{1,00, Casa	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	Region	Númerico	8	2	Region	{1,00, Costa	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	Conyuge	Númerico	8	2	Vive con su co	{1,00, No	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	Complica	Númerico	8	2	Complicaciones	{1,00, No	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	Ansiedad	Númerico	8	2	Asiedad	{1,00, No	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	Ocupacion	Númerico	8	2	Ocupacion	{1,00, Ama	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	Salud	Númerico	8	2	Como percibe s	{1,00, Mala	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	Apoyo	Númerico	8	2	Mi familia me b	{1,00, No	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	A1	Númerico	8	2	A1 En caso de	{0,00, Se aut	Ninguno	11	Derecha	Nominal	Entrada
17	Actitud1	Númerico	8	2	Actitud1	{0,00, Desfav	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	A2	Númerico	8	2	A2 Si al cepillar	{0,00, Deja d	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	Actitud2	Númerico	8	2	Actitud2	{0,00, Desfav	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	A3	Númerico	8	2	A3 ¿Por qué m	{0,00, Para r	Ninguno	18	Derecha	Nominal	Entrada
21	Actitud3	Númerico	8	2	Actitud3	{0,00, Desfav	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	C1	Númerico	8	2	¿Has tenido difi	{0,00, Nunca	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	C2	Númerico	8	2	¿Has tenido m	{0,00, Nunca	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	C3	Númerico	8	2	¿Has sentido in	{0,00, Nunca	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	C4	Númerico	8	2	¿Has sentido q	{0,00, Nunca	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	C5	Númerico	8	2	¿Has tenido difi	{0,00, Nunca	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
27	SUMACV	Númerico	8	2		Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
28	NivelCV	Númerico	8	2	Nivel CV	{1,00, Prese	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	GEad	Númerico	8	2	GEad	{1,00, 18-29	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

28°C Soleado 19:11 8/12/2024

Base Andres Huaman - OFICIAL.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 32 de 32 variables

	Edad	Nhijos	NHijos2	Semana	EdadGast2	Grado	Civil	Region	Conyuge	Complica	Ansiedad	Ocupacion	Salud	Apoyo	A1	Actitud1	A2	
1	23,00	2,00	2 a mas	8,00	27 - 40 (III t...	Superior	Conviviente	Costa	Si	No	No	Estudiante...	Buena	Si	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ca...	De
2	24,00	,00	Ninguno	12,00	27 - 40 (III t...	Superior	Soltera	Costa	No	No	No	Otro	Buena	Si	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ce...	De
3	25,00	,00	Ninguno	15,00	27 - 40 (III t...	Superior	Conviviente	Costa	Si	No	No	Ama de casa	Buena	Si	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ce...	De
4	26,00	2,00	2 a mas	16,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Separada/...	Sierra	Si	No	No	Otro	Buena	Si	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ce...	De
5	27,00	2,00	2 a mas	5,00	14 - 26 (II t...	Superior	Casada	Costa	No	No	No	Otro	Regular	No	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ce...	De
6	30,00	4,00	2 a mas	9,00	27 - 40 (III t...	Superior	Casada	Costa	No	No	No	Estudiante...	Buena	Si	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ce...	De
7	31,00	3,00	2 a mas	3,00	1 - 13 (I tri...	Secundaria	Conviviente	Sierra	No	No	No	Comerciante	Regular	No	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ce...	De
8	39,00	3,00	2 a mas	13,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Conviviente	Sierra	Si	No	No	Ama de casa	Regular	Si	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ce...	De
9	25,00	,00	Ninguno	21,00	27 - 40 (III t...	Superior	Soltera	Costa	No	Si	Si	Otro	Buena	No	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ce...	De
10	25,00	1,00	Un hijo	24,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Conviviente	Sierra	Si	No	No	Ama de casa	Buena	Si	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ce...	De
11	25,00	1,00	Un hijo	24,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Conviviente	Sierra	Si	No	No	Ama de casa	Buena	Si	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ce...	De
12	29,00	2,00	2 a mas	29,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Conviviente	Sierra	Si	No	No	Ama de casa	Regular	Si	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ce...	De
13	29,00	2,00	2 a mas	29,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Conviviente	Sierra	Si	No	No	Ama de casa	Regular	Si	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ce...	De
14	31,00	1,00	Un hijo	36,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Soltera	Sierra	No	No	Si	Ama de casa	Buena	Si	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ce...	De
15	33,00	1,00	Un hijo	32,00	27 - 40 (III t...	Superior	Soltera	Costa	No	No	No	Ama de casa	Regular	Si	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ce...	De
16	34,00	4,00	2 a mas	35,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Conviviente	Sierra	No	No	No	Ama de casa	Buena	Si	Se automedica...	Desfavorable	Deja de ce...	De
17	18,00	1,00	Un hijo	2,00	1 - 13 (I tri...	Secundaria	Conviviente	Costa	Si	No	No	Ama de casa	Buena	Si	No hace nada...	Regular	Deja de ce...	De
18	18,00	1,00	Un hijo	5,00	14 - 26 (II t...	Superior	Conviviente	Costa	Si	No	No	Ama de casa	Buena	Si	No hace nada...	Regular	Deja de ce...	De
19	18,00	,00	Ninguno	15,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Soltera	Costa	Si	No	No	Estudiante...	Buena	Si	No hace nada...	Regular	Deja de ce...	De
20	18,00	,00	Ninguno	15,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Soltera	Costa	Si	No	No	Estudiante...	Buena	Si	No hace nada...	Regular	Deja de ce...	De
21	19,00	1,00	Un hijo	9,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Conviviente	Costa	Si	No	No	Ama de casa	Regular	Si	No hace nada...	Regular	Deja de ce...	De
22	21,00	1,00	Un hijo	2,00	1 - 13 (I tri...	Superior	Conviviente	Costa	Si	No	No	Ama de casa	Buena	Si	No hace nada...	Regular	Deja de ce...	De
23	21,00	2,00	2 a mas	8,00	27 - 40 (III t...	Superior	Casada	Costa	Si	No	No	Estudiante...	Regular	No	No hace nada...	Regular	Deja de ce...	De
24	22,00	1,00	Un hijo	4,00	14 - 26 (II t...	Superior	Conviviente	Costa	No	No	No	Ama de casa	Regular	No	No hace nada...	Regular	Deja de ce...	De
25	22,00	1,00	Un hijo	9,00	27 - 40 (III t...	Primaria	Casada	Costa	Si	No	No	Ama de casa	Regular	Si	No hace nada...	Regular	Deja de ce...	De
26	24,00	1,00	Un hijo	2,00	1 - 13 (I tri...	Superior	Conviviente	Costa	Si	No	No	Ama de casa	Buena	Si	No hace nada...	Regular	Deja de ce...	De
27	25,00	2,00	2 a mas	3,00	1 - 13 (I tri...	Superior	Conviviente	Costa	No	No	No	Estudiante...	Buena	Si	No hace nada...	Regular	Deja de ce...	De

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

28°C Soleado 19:11 8/12/2024

Base Andres Huaman - OFICIAL.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 32 de 32 variables

	Edad	Nhijos	NHijos2	Semana	EdadGast2	Grado	Civil	Region	Conyuge	Complica	Ansiedad	Ocupacion	Salud	Apoyo	A1	Actitud1	A2	
79	25,00	,00	Ninguno	11,00	27 - 40 (III t...	Superior	Soltera	Costa	Si	No	Si	Estudiante...	Regular	Si	Se automedica...	Desfavorable	Le da may...	
80	25,00	,00	Ninguno	11,00	27 - 40 (III t...	Superior	Soltera	Costa	Si	No	Si	Estudiante...	Regular	Si	Se automedica...	Desfavorable	Le da may...	
81	31,00	3,00	2 a mas	3,00	1 - 13 (I tri...	Superior	Casada	Costa	Si	No	No	Comerciante	Buena	Si	Se automedica...	Desfavorable	Le da may...	
82	23,00	2,00	2 a mas	14,00	27 - 40 (III t...	Primaria	Casada	Costa	Si	No	No	Otro	Buena	Si	Concurre al odo...	Favorable	Consulta al...	
83	28,00	2,00	2 a mas	3,00	1 - 13 (I tri...	Superior	Casada	Costa	Si	No	No	Otro	Buena	Si	Concurre al odo...	Favorable	Consulta al...	
84	28,00	2,00	2 a mas	4,00	14 - 26 (II t...	Superior	Casada	Costa	No	No	No	Estudiante...	Regular	No	Concurre al odo...	Favorable	Consulta al...	
85	32,00	1,00	Un hijo	15,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Conviviente	Selva	Si	No	No	Ama de casa	Buena	Si	Concurre al odo...	Favorable	Consulta al...	
86	40,00	5,00	2 a mas	12,00	27 - 40 (III t...	Superior	Casada	Costa	Si	No	No	Comerciante	Buena	Si	Concurre al odo...	Favorable	Consulta al...	
87	19,00	,00	Ninguno	21,00	27 - 40 (III t...	Primaria	Conviviente	Sierra	Si	No	No	Ama de casa	Regular	Si	Concurre al odo...	Favorable	Consulta al...	
88	25,00	,00	Ninguno	32,00	27 - 40 (III t...	Superior	Soltera	Costa	No	No	No	Estudiante...	Buena	Si	Concurre al odo...	Favorable	Consulta al...	
89	25,00	,00	Ninguno	32,00	27 - 40 (III t...	Superior	Soltera	Costa	No	No	No	Estudiante...	Buena	Si	Concurre al odo...	Favorable	Consulta al...	
90	40,00	3,00	2 a mas	35,00	27 - 40 (III t...	Superior	Conviviente	Costa	Si	No	No	Otro	Buena	Si	Concurre al odo...	Favorable	Consulta al...	
91	33,00	1,00	Un hijo	28,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Conviviente	Costa	Si	No	No	Ama de casa	Buena	Si	Concurre al odo...	Favorable	Deja de ce...	De...
92	33,00	1,00	Un hijo	28,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Conviviente	Costa	Si	No	No	Ama de casa	Buena	Si	Concurre al odo...	Favorable	Deja de ce...	De...
93	27,00	4,00	2 a mas	28,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Conviviente	Selva	Si	Si	No	Estudiante...	Regular	Si	No hace nada...	Regular	Le da may...	
94	28,00	3,00	2 a mas	22,00	27 - 40 (III t...	Superior	Soltera	Costa	Si	No	No	Ama de casa	Buena	Si	No hace nada...	Regular	Le da may...	
95	28,00	3,00	2 a mas	22,00	27 - 40 (III t...	Superior	Soltera	Costa	Si	No	No	Ama de casa	Buena	Si	No hace nada...	Regular	Le da may...	
96	27,00	2,00	2 a mas	32,00	27 - 40 (III t...	Superior	Conviviente	Costa	Si	No	No	Ama de casa	Buena	Si	Concurre al odo...	Favorable	Le da may...	
97	27,00	2,00	2 a mas	32,00	27 - 40 (III t...	Superior	Conviviente	Costa	Si	No	No	Ama de casa	Buena	Si	Concurre al odo...	Favorable	Le da may...	
98	26,00	1,00	Un hijo	23,00	27 - 40 (III t...	Superior	Soltera	Costa	No	No	Si	Ama de casa	Buena	Si	No hace nada...	Regular	Consulta al...	
99	23,00	,00	Ninguno	16,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Soltera	Costa	No	No	No	Estudiante...	Regular	Si	Concurre al odo...	Favorable	Consulta al...	
100	22,00	2,00	2 a mas	20,00	27 - 40 (III t...	Superior	Separada/...	Costa	No	No	No	Otro	Buena	Si	Concurre al odo...	Favorable	Consulta al...	
101	32,00	1,00	Un hijo	23,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Conviviente	Selva	No	No	No	Ama de casa	Buena	Si	Concurre al odo...	Favorable	Consulta al...	
102	28,00	3,00	2 a mas	37,00	27 - 40 (III t...	Secundaria	Conviviente	Sierra	Si	No	Si	Estudiante...	Buena	No	Concurre al odo...	Favorable	Consulta al...	
103																		
104																		
105																		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

28°C Soleado 19:12 8/12/2024