



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## [Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

[http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



**EVALUACION DE ORIGINALIDAD**

**CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **BORRADOR DE TESIS** cuyo título es:

**"INFLUENCIA DE LA ACTITUD DE LAS GESTANTES HACIA LA SALUD BUCODENTAL ATENDIDAS EN EL DEPARTAMENTO DE ODONTO-ESTOMATOLOGÍA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO, 2019"**

Presentado por:

**HUAMÁN BAUTISTA MARÍA CONSUELO**

De la **MAESTRÍA EN ODONTOLOGÍA**.

Que, se ha recibido del operador del programa informático evaluador de originalidad de la Escuela de Posgrado de la UNICA, el informe automatizado de originalidad, el mismo que concluye de la siguiente manera:

**El documento de investigación APRUEBA los criterios de originalidad con un porcentaje de similitud de 7%.**

Para dar fe, se adjunta al presente el reporte de similitud de las bases de datos de iThenticate. En Ica 22 de mayo de 2024

**Atentamente**

  
UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
ESCUELA DE POSGRADO  
**Dr. LUIS ALBERTO PECHO TATAJE**  
Director (e)

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”**  
**VICERRECTORADO DE INVESTIGACION**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRIA: ODONTOLOGIA**



**TESIS**

**“INFLUENCIA DE LA ACTITUD DE LAS GESTANTES HACIA LA  
SALUD BUCODENTAL ATENDIDAS EN EL DEPARTAMENTO  
DE ODONTO-ESTOMATOLOGÍA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE  
DIOS DE PISCO, 2019”**

**Línea de Investigación:**

Salud pública y conservación del medio ambiente.

**PRESENTADA POR:**

**Bach. MARÍA CONSUELO HUAMAN BAUTISTA**

**GRADO A OBTENER: MAESTRO**

**ASESOR:**

**Mag. NÉSTOR OLIVER GONZALES AEDO**

**Ica – Perú**

2024

## **DEDICATORIA**

Dedicado a mis padres, que con sus consejos y lecciones han forjado en mí a una excelente profesional. A mi hija que con su amor y dedicación ha generado en mí un espíritu de lucha y perseverancia.

## **AGRADECIMIENTO**

Con este trabajo quiero expresar mi agradecimiento al forjador de mi sendero, mi padre celestial, Dios todo poderoso y constructor de todo lo bello. Cada día bendice mi vida con la hermosa oportunidad de estar y disfrutar al lado de las personas que más amo.

Gracias a mis padres por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí y en mis expectativas. Hoy me cuidan desde el cielo.

Gracias a mi amada hija por estar dispuesta a acompañarme en cada paso que doy por sus palabras de aliento; te doy las gracias, hija mía, por darle sentido a mi vida y permitirme ser cada día mejor madre y padre junto a ti.

Le agradezco muy profundamente a mi tutor por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional.

## ÍNDICE.

I.	Introducción	9
II.	Estrategia metodológica	20
III.	Resultados	24
IV.	Discusión	37
V.	Conclusiones	39
VI.	Recomendaciones	40
VII.	Referencias bibliográficas	41
VIII.	Anexos	44
	Ficha de recolección de datos	45
	Matriz de consistencia	48
	Ficha de validación por jueces expertos	51
	Consentimiento informado	55
	Documentos de autorización de la Institución Educativa	57
	Bases de datos	59

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de frecuencias de las variables sociodemográficas de las gestantes	25
Tabla 2. Actitud en salud bucal de las gestantes.	26
Tabla 3. Experiencia de caries dental de las gestantes.	27
Tabla 4. Higiene oral de las gestantes.	28
Tabla 5. Condición de desdentado de las gestantes.	29
Tabla 6. Condición periodontal de las gestantes.	30
Tabla 7. Salud bucodental de las gestantes.	31
Tabla 8. Actitud en salud bucal según experiencia de caries de las gestantes	32
Tabla 9. Actitud en salud bucal según higiene oral de las gestantes.	33
Tabla 10. Actitud en salud bucal según condición de desdentado de las gestantes.	34
Tabla 11. Actitud en salud bucal según condición periodontal de las gestantes.	35
Tabla 12. Actitud en salud bucal según salud bucodental de las gestantes.	36



## ÍNDICE DE FIGURAS.

Figura 1. Distribución de frecuencias de las variables sociodemográficas de las gestantes	25
Figura 2. Actitud en salud bucal de las gestantes.	26
Figura 3. Experiencia de caries dental de las gestantes.	27
Figura 4. Higiene oral de las gestantes.	28
Figura 5. Condición de desdentado de las gestantes.	29
Figura 6. Condición periodontal de las gestantes.	30
Figura 7. Salud bucodental de las gestantes.	31
Figura 8. Actitud en salud bucal según experiencia de caries de las gestantes	32
Figura 9. Actitud en salud bucal según higiene oral de las gestantes.	33
Figura 10. Actitud en salud bucal según condición de desdentado de las gestantes.	34
Figura 11. Actitud en salud bucal según condición periodontal de las gestantes.	35
Figura 12. Actitud en salud bucal según salud bucodental de las gestantes.	36

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la influencia de la actitud en salud bucal sobre la salud bucodental de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

**Material y método:** Se llevó a cabo un estudio observacional, prospectivo y trasversal, la muestra fueron 57 gestantes. Se recolectaron variables sociodemográficas, la actitud en salud bucal fue medida con un cuestionario y la salud bucodental con el Índice CPOD, el Índice de higiene oral simplificado, el Índice periodontal de Russell y la condición de desdentado. Se realizó un análisis estadístico descriptivo y evaluó la correlación entre las variables principales con estadístico Rho de Spearman.

**Resultados:** De las participantes tenían 1 a 2 hijos (66,7%), mayor de 25 años (35,1%), grado de instrucción superior (68,4%), estado civil conviviente (57,9%) y la costa como región de origen (93%). En el grupo de las gestantes que tenían actitud desfavorable el 77,6 % ha tenido antecedentes de caries dental; 38,6% higiene oral regular; 59,2 % no es desdentado; el 55,1 % no tiene inflamación gingival y 77,6 % revela estado de salud bucodental comprometido.

**Conclusión:** Se determinó que la actitud en salud bucal no influye la salud bucodental de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019”.

**Palabras clave:** Actitud, gestante, salud bucal (Fuente: DeCS BIREME).

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the influence of the attitude towards oral health on the oral health of pregnant women attended in the odontostomatology department of the Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019".

**Method:** An observational, prospective, cross-sectional study was carried out with a sample of 57 pregnant women. Sociodemographic variables were collected, oral health attitude was measured with a questionnaire and oral health with the CPOD Index, the Simplified Oral Hygiene Index, the Russell Periodontal Index and the edentulous condition. A descriptive statistical analysis was performed and the correlation between the main variables was evaluated with Spearman's Rho statistic.

**Results:** The participants had 1 to 2 children (66.7%), were older than 25 years (35.1%), had higher education (68.4%), cohabiting marital status (57.9%) and the coast as region of origin (93%). In the group of pregnant women with an unfavorable attitude, 77.6% had a history of dental caries; 38.6% had regular oral hygiene; 59.2% were not edentulous; 55.1% had no gingival inflammation and 77.6% showed compromised oral health.

**Conclusion:** It was determined that the attitude towards oral health does not influence the oral health of pregnant women attended in the odontostomatology department of the Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019".

**Key words:** Attitude, pregnant women, oral health (Source: MeSH NLM)

## I. INTRODUCCIÓN

La salud bucodental durante el embarazo representa un factor primordial para favorecer la nutrición adecuada de las mujeres que necesitan asimilar los componentes bioquímicos para llevar una constitución fisiológica favorable tanto en nombre propio ella y de gran énfasis al menor que crece en su vientre. De ahí, que es relevante para la alimentación, vocalización y apariencia de las personas. La salud bucal constituye un problema de salud pública a nivel nacional que afecta en diferentes grados a las personas, tiene un origen multifactorial desde aspectos psicológicos, emocionales, económicos, sociales, laborales y culturales.

En el caso de mujeres gestantes, la higiene de la cavidad oral es más importante, porque la boca es el primer órgano que va a recibir los alimentos para nutrir correctamente al feto, por lo tanto, la higiene es relevante con medidas preventivas y permanentes a lo largo del embarazo.

Se consideran los siguientes antecedentes de la investigación.

### **Internacionales**

**Yero IM, Baguet Y, Perez 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 del Consultorio San Pedro en Trinidad. De tipo observacional descriptivo de corte transversal, en 57 pacientes embarazadas. Se constató un insuficiente nivel de conocimientos sobre salud oral en el 47.4 % de las embarazadas, el 70.2 % tiene actitud desfavorable, el 63.2 % prácticas deficientes y el 68.4 % con baja autopercepción sobre salud oral. Se concluye que menos de la mitad de las embarazadas presentó un bajo nivel de conocimientos sobre salud bucal y más de la mitad, una actitud desfavorable, prácticas deficientes asimismo baja autopercepción sobre salud bucal. (1)

---

**González X, Porras O, Díaz AM, Cabrera E, Hernández M. (2022)**, realizaron un estudio con el objetivo de caracterizar la condición de salud oral de embarazadas pertenecientes un área de salud De tipo observacional, descriptivo y transversal; la muestra quedó constituida por 53 gestantes. Encontraron que la caries dentaria resultó ser la patología más recurrente vinculada a una higiene bucal deficiente en una proporción de 69,8 y 66,2 % respectivamente. Concluyeron que la presencia de enfermedades bucodentales y factores de riesgo condujo al deterioro del estado de salud oral de las embarazadas. (2)

**Javali MA, Saquib SA, Abdul Khader M, Khalid I, AlShahrani AY, Kanji MA, Asiri E. (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. (3)

**Gavic L, Maretic A, Putica S, Tadin A.** (2022) Esta investigación de corte transversal tuvo como objetivo analizar las actitudes y los conocimientos relativos a la salud bucodental y la salud bucodental del infante entre mujeres gestantes. Participaron, 325 embarazadas. Reportaron que las mujeres fueron informadas en su mayoría sobre la salud bucodental en el embarazo por parte del odontólogo (53,54%) y menos por sus médicos cirujanos (4%). Durante el embarazo, el 52,3 % de las participantes observaron sangrado de las encías y el 12,3 % movilidad dental. Se halló diferencia estadística de la actitud con relación a la edad en la que deberían retirar la lactancia entre las mujeres que tenían su primer embarazo y otras con hijos. Concluyen que las mujeres no tienen conocimientos suficientes y no son conscientes de la importancia de la salud bucodental durante el embarazo, tampoco de la salud bucodental del infante. (4)

**Barroso-de-la-Cruz A, de-León-Ramírez L, Barroso-de-la-Cruz A, Bouza-Vera M, Martínez-Hernández N, Gómez-Tejeda J.** (2021) el objetivo del estudio fue caracterizar el estado de salud oral de embarazadas que acuden a un Policlínico de Matanzas. Investigación de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal. Encontraron que la higiene bucal deficiente constituye ser el factor de riesgo más predominante con 62,2 %; la caries dental predominó con el 70,7 %. Concluyen que la condición oral de las gestantes se encontró deteriorada causada fundamentalmente por la presencia de factores asociados como una higiene bucal deficiente y dieta con contenido cariogénica, además de sufrir enfermedades bucales, entre ellas la caries dental y la enfermedad del periodonto. (5)

**Milanés Y, Ramírez A, García J, Téllez Y.** (2022) el objetivo del estudio fue sistematizar el estado de salud bucodental en gestantes del Policlínico Bayamo Oeste. Estudio del tipo observacional, descriptivo y transversal. Se reporta en el 57,5 % de gestantes la clasificación epidemiológica: grupo III (Enfermo), el 73,2 % tenían caries dental y 78,8 % necesita atención protésica. Concluyen que la enfermedad bucal más recurrente fue la caries dental y la mayor necesidad de atención de las embarazadas fue la especialidad de prótesis. (6)

## **Antecedentes nacionales**

**Ashcalla M. (2022)** Realizó una investigación con el objetivo de identificar la correlación entre la calidad de atención y los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de gestantes que asisten al 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. En conclusión, se determinó que, existe correlación estadística, directa y positiva, entre calidad de atención con los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de gestantes. (7)

---

**Villena G. (2018)**, el objetivo del estudio fue determinar la prevalencia de gingivitis en gestantes atendidas de un establecimiento de nivel hospitalario. Estudio de tipo cuantitativo y diseño descriptivo; la muestra estuvo formada por 125 gestantes. Los resultados mostraron que el 20 % presentaron una gingivitis leve, el 54.4 evidenciaron gingivitis moderada y el 25.6% gingivitis severa. Se concluye que la prevalencia de la gingivitis resultó ser moderada en las gestantes que asisten a dicho nosocomio. (8)

**Atapaucar C. (2022)** La investigación se planteó como objetivo determinar la relación entre el conocimiento en prevención bucal y estado de salud oral en madres gestantes. De diseño no experimental, transversal, correlacional, 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. Concluyendo que si existe una correlación alta entre las variables de la investigación. Mientras aumenta el nivel de conocimiento menor será la incidencia cariogénica. (9)

**Noe F. (2022)** el objetivo del estudio fue determinar la asociación entre el impacto de la salud bucodental y el estado clínico oral en gestantes que acuden al establecimiento de salud La Legua, 2022. De diseño metodológico descriptivo de tipo correlacional, de enfoque cuantitativo y aplicada. La muestra fueron 124 pacientes que asistieron al control prenatal. Los Resultados revelaron que el impacto de la salud bucodental está en asociación con el CPOD, IHOS y CPITN en gestantes. (10)

**Anyosa Y. (2020)** la presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento con las actitudes y las prácticas en salud bucal de las gestantes atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud. Estudio de tipo básico, correctivo, transversal, no experimental, con enfoque cuantitativo, la población estudiada fueron 144

pacientes gestantes. Los resultados determinaron que existe una correlación positiva entre el nivel de conocimiento con las actitudes y las prácticas en salud bucal de las gestantes evaluadas de acuerdo el estadístico de prueba. Además se presentó un nivel de conocimientos en salud bucal malo en el 52 % de la muestra, la actitud hacia los temas de salud bucal fue favorable con un 75% y las prácticas para el cuidado de la bucodental regular en el 58.3 % prácticas deficientes en el 33.3 %. (11)

**Ignacio G.** (2021) El objetivo de este trabajo de investigación fue determinar la relación entre salud bucal y calidad de vida en gestantes que acuden a un Centro de Salud. De enfoque cuantitativo, de corte transversal, no experimental, prospectivo. La muestra fueron 230 gestantes, la salud bucal de las gestantes evaluadas fue que el 80 % presento un CPOD muy alto con un IHO-S regular del 83,48 %. Mientras que el 51,3 % presentan una mala calidad de vida. Al utilizar la prueba de correlación de Rho de Spearman se encontró una relación positiva entre ambas variables. Conclusión: Si existe relación estadísticamente significativa entre salud bucal (índice de caries e índice de higiene oral) y calidad de vida. (12)

Se considera en el estudio las siguientes bases teoricas:

### **Actitud en salud bucal**

La actitud es conceptualizada como la forma que se tiene para responder a alguien o algo; es generalmente causada por un estímulo y esta influenciada por tres componentes: el cognitivo, el afectivo y el conductual, estos elementos que definen las actitudes. (13) Para García-Rincón, es un patrón básico de conducta que hemos mentalizado, del cual con frecuencia no somos conscientes (pero debemos serlo) y que de constituye como una secuencia lógica de Pensar-Sentir-Hacer hacia algo/alguien o respecto de algo/alguien. (14) Según Gómez; las actitudes consituyen una predisposición del individuo hacia un objeto, ante una situación u otra persona, supeditando su conducta hacia eso. Las actitudes se constituyen como una forma de expresión de los sentimientos de los individuos. (15)

La actitud en salud bucal puede definirse como cualidades, maneras o formas de comportarse respecto al cuidado de la salud bucal. Una definición más concensuada de actitud es la predisposicion a responder de una manera determinada, con favorables reacciones o desfavorables hacia el cuidado de la salud bucal.

Es una posición psicoafectiva que impulsa el accionar, es decir al cuidado de la salud. Las actitudes no son innatas, con una actitud no se nace, sino que se constituyen en el transcurrir de la vida. En el tiempo se mantienen estables y por lo tanto, con relativa frecuencia resistentes al cambio.

Las actitudes comprenden tres componentes: cognitivo, afectivo y conductual: el dominio

cognitivo permite captar el conocimiento y las percepciones (creencias) de un consumidor acerca de un servicio o producto (13); este factor está representado por todos los conocimientos y percepciones que cada sujeto recibe mediante diferentes fuentes. El resultado es la conjunción de atributos que recibe la persona del objeto. (15) Para García-Rincón (14) esta dimensión consiste en ideas, información, opinión y conocimientos sobre el sujeto u objeto de actitud. Según Levy (16) consiste en la representación, consciente o inconsciente, del significado emocional de algún aspecto importante percibido por el individuo del mundo que lo rodea.

El dominio afectivo, para Schiffman, et al; (13) se centra en emociones o sentimientos del usuario respecto a un producto o servicio específico. Este componente es de origen evaluativo y contribuye a identificar la valoración general que un individuo hace del objeto de actitud, en el contexto de alguna escala de preferencia.

Según Gómez (15) este componente está representado por la evaluación o apreciación que el individuo hace respecto a cada uno de los atributos del objeto en un determinado instante o momento. El componente afectivo suele variar con el tiempo como consecuencia de variadas influencias externas e internas que una persona recibe.

El componente conductual, para Schiffman et al; (13) se refiere a la posibilidad de que un usuario se comporte de una forma específica respecto al objeto de actitud. Según Gómez (14) este componente está representado por la orientación o tendencia a expresar o manifestar los pensamientos. La acción recoge la intención del individuo hacia algo. En el campo del comportamiento la acción se representa como la acción de comprar o no hacerlo. Según García-Rincón (14) este componente es la tendencia de hacer algo determinado (o no hacerlo) ante la existencia del objeto de la actitud. Por ejemplo, Si consideramos al trabajo como una carga pesada, un fastidio tal vez, entre otras; lo cotidiano es que no trabajamos o hacemos algo de mala gana; no obstante, si por el contrario pensamos y vivimos que el trabajo es una forma de superación individual, una contribución al desarrollo de nuestra sociedad o nación y desarrollo familiar, seguramente lo realizaremos con una actitud distinta y positiva.

#### *Tipos de actitudes.*

Se han identificado actitudes personales, familiares y colectivas (13): Las personales están relacionadas directamente con el desarrollo de la personalidad y con la experiencia propia, están relacionadas a los roles del individuo. Las actitudes familiares se vinculan con la herencia, el clima familiar, el tipo de alimentación, la cultura, en consecuencia con todo aquello que es característico de la familia. Las actitudes colectivas abarcan los prejuicios y estereotipos.

#### **Salud bucodental durante el embarazo**

El embarazo constituye una condición sistémica especial que modifica el estado bucodental. El



diente y los tejidos que lo soportan y sostienen, la mucosa oral entre otros, son blancos directos que por este motivo pueden afectarse. Asimismo, se tiene que tener en consideración patologías sistémicas que podrían agravar el cuadro clínico. (17)

El incremento de las caries de las gestantes se debe al aumento de los factores de riesgo locales, como: modificaciones en la composición salival, la flora oral, vómitos por reflujo, higiene bucodental deficiente y modificaciones en los hábitos relacionados con la dieta. (18) La presencia de inflamación gingival e hiperplasia gingival son causadas por los elevados niveles de estrógenos que circulan, sumado con la irritación gingival provocada por la placa bacteriana como factor local. Los granulomas gravídicos, suceden en el uno al cinco por ciento de mujeres en periodo de gestación, se cree que el incremento de la angiogénesis, es ocasionada por las hormonas sexuales, más la irritación local gingival ocasionada por los factores locales como puede ser la placa bacteriana. La movilidad dental se debe probablemente a los cambios en la lámina dura, la variación en el aparato de inserción o enfermedad subyacente. La erosión del esmalte es ocasionada por los vómitos frecuentes que puede suceder durante el periodo gestacional. Asimismo, se pueden observar cambios en el flujo salival con tendencia a reducirse, baja en la concentración de sodio y el pH, un incremento en el nivel de potasio, proteína y estrógeno. (19)

#### *La caries dental en relación con el embarazo.*

La caries es un proceso o enfermedad crónica dinámica, que sucede en la estructura del diente en contacto con colecciones microbianas y debido al desequilibrio entre la estructura dental y el fluido de placa que circunda, produciendo una pérdida de mineral en la superficie de la pieza dental, cuyo signo es la destrucción circunscrita de los tejidos duros. (20)

Los componentes salivales están vinculados con la caries dental. La saliva realiza funciones importantes en la cavidad bucal, por su acción lubricante de las superficies mucosas y dentarias, limpieza mecánica; asimismo su efecto antimicrobiano y su capacidad buffer debida a la existencia de amortiguadores químicos del equilibrio ácido-base disuelto en la saliva. (21) La dieta con contenido cariogénico representa uno de los factores asociados a la caries del diente que con mayor frecuencia se revela, y está vinculada con las modificaciones en los estilos de vida de la mujer embarazada; que muestra mayor apetencia por los dulces, carbohidratos y frecuencia mayor de ingestión de los mismos. La dieta le va otorgar a los microorganismos el sustrato metabólico, lo que aunado a los hábitos deficientes de higiene bucodental puede causar un incremento de la incidencia de caries dentaria durante la gestación, sin que sea necesaria, la presencia de un debilitado esmalte. Por otro lado, durante la gestación ocurren vómitos inapetencia. Estos fluidos tienen en su composición ácido clorhídrico en gran cantidad, que provienen de las secreciones estomacales, lo que aumenta la acidez y si además los mecanismos que equilibran el pH salival están deficientes esto favorece la descalcificación de la pieza dental.

Un medio ácido es indicativo de la alteración de los sistemas amortiguadores del equilibrio ácido-base presentes en la secreción salival; ambiente favorable para que suceda con mayor velocidad el ataque y el debilitamiento del esmalte dental. Asimismo, la deficiente higiene bucal propicia la acumulación y endurecimiento de la placa dento-bacteriana, esto reduce el coeficiente de difusión de los ácidos formados por los microorganismos, facilitando la desmineralización elevando el riesgo para caries dental. (22)

#### *Las enfermedades periodontales en relación con el embarazo.*

Las enfermedades que afectan el periodonto son infecciones crónicas vinculadas con bacterias gram-negativas, sumadas a un conjunto de condiciones que perjudican a los tejidos que protegen y sostienen las piezas dentales. (23, 24) La gingivitis gravídica es la afección periodontal más frecuente durante la gestación, que afecta del 36 % al 100 % de las mujeres embarazadas. La gingivitis que ocurre durante la gestación se conceptualiza como la inflamación gingival ocasionada por la presencia de placa dento-bacteriana y exacerbada por modificaciones en los niveles de hormonas sexuales femeninas durante el embarazo en condición normal. Recientes estudios confirman que la gingivitis relacionada con la gestación parecía ser dependiente, pero no vinculada con la cantidad acumulada de placa dento-bacteriana. (25) La gingivitis gravídica es una patología reversible autolimitada que se resuelve después del parto ocasionado por la disminución del nivel hormonal y no progresa a periodontitis. (26)

Los cambios y el incremento en las hormonas sexuales afectan diversos órganos y producen una alteración del sistema inmunitario, produciendo una inhibición de la actividad de las células T, con reducción de la quimiotaxis y neutrófilos fagocitarios, pueden alterar los linfocitos respuesta y disminuir la producción de anticuerpos. (27) Durante la gestación, el nivel de progesterona se incrementa 10 veces y los niveles de estrógeno 30 veces en comparación con los cambios en el ciclo menstrual. (28)

Las citoquinas inflamatorias (interleucina 6, prostaglandina E2 y el factor de necrosis tumoral) están vinculadas con el inicio del trabajo de parto y un nivel crítico pueden alcanzar, induciendo una mayor sensibilidad de los músculos uterinos, estimulando la contracción del útero y la dilatación cervical, produciendo el parto prematuro. (28) El incremento de la secreción de estrógenos, aumenta grandemente la vascularización, esto hace más susceptible del tejido gingival a la acción de irritantes locales. El incremento de la gonadotropina en el I trimestre se relaciona con náuseas y vómitos, el incremento de la progesterona pone lento el vaciamiento gástrico y la acidez durante los vómitos. (29)

La movilidad del diente es un signo de la patología periodontal, que sucede por la pérdida de inserción de la estructura que soporta el diente. En las mujeres gestantes se incrementa en mayor cuantía debido a la condición gingival propia del embarazo, en los casos donde no existe un problema periodontal, la movilidad dental puede revertirse después del parto. (30)

### **Higiene oral durante el embarazo**

Diversos estudios han revelado que los problemas bucales más prevalentes son la caries, gingivitis, pérdida de dientes y enfermedad periodontal. Si se toman las medidas preventivas como el mejorar la higiene bucal durante el embarazo estos problemas sanitarios se pueden dejar sin efecto. (31)

La gestante necesita estar sana, para lograr el equilibrio general y la estabilidad, para ello se debe garantizar una buena higiene oral, porque solo así se puede mantener sanos los dientes. Los dientes que están sanos tienen menos posibilidad de acumular sarro (placa bacteriana), por lo tanto, las caries no aparecerán o se verán reducidas. Asimismo, las encías se mantendrán sanas en su color rosa coral, firmes y con aspecto saludable y natural. (31, 32)

En consecuencia, el cambio en los hábitos de higiene oral de un gestante vale la pena, y es la mejor estrategia para sentir y observar una cavidad bucal saludable. Para ello debe comenzar con una buena habilidad para cepillarse las piezas dentales y debe realizarlo después de cada comida, con mayor énfasis después de ingerir alimentos ricos en contenido de azúcar. (31)

### **La justificación e importancia de la investigación, se sustenta en las siguientes consideraciones.**

Justificación teórica: El estudio se justifica teóricamente por que aborda un tema de actualidad y relevancia para la salud pública, en el campo de la estomatología; pues con la investigación se sistematizaron las actitudes y el estado de salud bucal de las gestantes, que fueron atendidas en un establecimiento del nivel hospitalario, de tal forma que se ha generado un conocimiento nuevo, que trate de cubrir los vacíos que quedan aún sobre problemas de este tipo. Además, el estudio recobra relevancia teórica porque no se han desarrollado estudios con esta temática en el ámbito local y regional, este vacío teórico en este campo del conocimiento, constituye un requerimiento académico que debe ser cubierta con el método científico.

Justificación práctica: Los resultados de la investigación desarrollada, servirán como un instrumento de gestión para los profesionales de la salud y gestores sanitarios que permita tomar decisiones concretas entorno al problema identificado y que permitan planificar adecuadamente intervenciones preventivas-promocionales y recuperativas sobre aquellos factores que resulten negativos y que afectan la salud bucodental de la gestante, aportando posibles soluciones y por ende contribuir con la disminución de la incidencia de estas patologías y complicaciones a la salud oral; mejorando así, la salud pública y contribuyendo con los propósitos del sistema de salud.

Justificación metodológica: Como aporte metodológico, la investigación servirá como antecedentes teóricos, para investigaciones posteriores en el área de la salud estomatológica, traduciéndose en novedosos avances científicos y aportes a la línea de investigación.

### Importancia

Los problemas de salud bucodental, comprometen seriamente la salud y el bienestar del binomio madre-niño; en consecuencia, una investigación que busque conocer el comportamiento de estas variables, estableciendo si existen factores asociados al problema priorizado, resulta pertinente y necesario. Más aún, si en el proceso de recolección de datos se incluya una intervención preventivo-promocional previa en el abordaje de esta problemática. Por tanto, beneficiará de manera directa a la población de gestantes priorizada por el Ministerio de Salud, al poner en evidencia dicha problemática; además, a las unidades de estudio o muestra que serán beneficiadas con una serie de actividades de prevención y promoción de la salud. En consecuencia, al contribuir el estudio con el logro de las metas y propósitos en salud pública, esta investigación es importante y se justifica plenamente.

Se analizaron las siguientes variables:

**Variable de asociación:** Actitud en salud bucal

**Variable de supervisión:** Salud bucodental

### Operacionalización de variables

Variabl e	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Escala de medición
Salud bucodental	Higiene bucal	Índice de higiene oral simplificado (IHOS)	Grado 0 Grado 1 Grado 2 Grado 3	Cualitativa nominar
	Experiencia de caries	Índice CPOD	Sin experiencia de caries Libre de caries Con experiencia de caries actual	Cualitativa nominar
	Condición de desdentado	C.P.O.D. P: El diente no está presente después del período en que normalmente debería haber hecho su erupción y la persona refiere como causa directa la extracción por caries dental. D.C.: Destrucción coronaria que no es posible restaurar con tratamiento conservador	No es desdentado Desdentado parcial Desdentado total	Cualitativa nominar

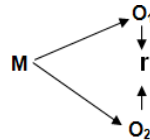
	Condición periodontal	Índice periodontal de Russell	0 = Negativo, ausencia de inflamación gingival. No hay pérdida de función. 1 = Gingivitis parcial incipiente. 2 = Gingivitis. 6 = Gingivitis con formación de bolsas. 8 = Destrucción avanzada con pérdida de función masticatoria	Cualitativa ordinal
Actitud en salud bucal	Actitud frente al dolor dental, Actitud frente al sangrado gingival Actitud frente a la consulta odontológica	<p>1. En caso de dolor de diente ¿qué es lo primero que usted hace?</p> <p>a) Se automedica (toma algún medicamento o remedio/preparado casero)</p> <p>b) Concorre al odontólogo de inmediato</p> <p>c) No hace nada, espera que se le pase</p> <p>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?</p> <p>a) Deja de cepillarse los dientes</p> <p>b) Le da mayor importancia a la higiene bucal, cepillándose con mayor frecuencia</p> <p>c) Consulta al odontólogo de inmediato</p> <p>d) Se automedica (toma algún medicamento o remedio/preparado casero)</p> <p>e) No le da importancia.</p> <p>3. ¿Por qué motivos asiste generalmente al odontólogo?</p> <p>a) Por control/chequeos dentales</p> <p>b) Para realizarse tratamientos dentales</p> <p>c) Sólo asiste cuando siente dolor o por otras urgencias</p>	Favorable (2 puntos) Regular/aceptable (1 punto) Desfavorable (0 puntos)	Cualitativa ordinal

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

### 2.1 Tipo, Nivel y Diseño de investigación

Por los criterios de Supo (33), se trata de un estudio de tipo observacional, prospectivo y transversal. De nivel investigativo relacional y diseño no experimental, transversal de correlación.

#### Esquema:



Donde:

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Observación de la V.1.

O<sub>2</sub> = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

### 2.2 Población-Muestra

#### **Población**

Estuvo conformada por las mujeres gestantes que acuden al Departamento Odonto – Estomatológico del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pisco (N=57)

#### **Muestra**

La muestra fue de tipo censal, en consecuencia, esta se compone del 100% de la población (n=57)

#### **Criterios de elegibilidad:**

Criterios de inclusión:

- Mujeres gestantes controladas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco.
- Gestantes derivadas al Departamento de odontoestomatología
- Gestantes que desean participar en el estudio

Criterios de exclusión:

- Mujeres gestantes que no son controladas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco.
- Gestantes que no son derivadas al Departamento de odontoestomatología
- Gestantes que no desean participar en el estudio

### 2.3 Técnica de Recolección de Datos

Para recolectar la información se emplearon las técnicas de ENTREVISTA para recoger información relacionada con la actitud en salud bucal y la OBSERVACIÓN para explorar indicadores vinculados con la salud bucodental.

Para medir las actitudes se utilizó como instrumento el cuestionario de Actitud frente al cuidado de la salud bucodental (34), el cual consta de tres dominios “actitud frente al dolor dental”, “actitud frente al sangrado gingival” y “actitud frente a la consulta odontológica”. El instrumento consta de tres preguntas estructuradas de opción múltiple y a cada respuesta se otorgó un valor para su posterior asignación categórica en favorable (2 puntos), regular/aceptable (1 punto), desfavorable (0 puntos)

La variable salud bucodental fue medida con una ficha de recolección de datos del Ministerio de Salud, que incluye el índice de higiene oral, CPOD e índice periodontal de Russel, bajos los siguientes criterios:

#### Criterios aplicables al índice COP

En la categoría de cariados (C), se incluyen las piezas dentales con caries visibles clínicamente, opacidad del esmalte, y aquellos dientes que, al explorar las fisuras o fosas, presente en el fondo tejido dentario reblandecido. Se considera además cariado la pieza dental obturada que presente uno de los signos arriba mencionados.

Una pieza dental permanente se diagnostica como obturado cuando esta presenta una obturación de amalgama o resina correctamente adaptada y sin fracturas. Se indicará como diente extraído cuando este ausente en el momento del examen oral por cuestiones relacionados con la edad de erupción o por indicación de extracción por causa de caries. Por último, cuando exista exposición pulpar, se considera como exodoncia indicada.

#### **Criterios aplicables al índice periodontal (PI)**

La enfermedad periodontal será evaluada con el índice PI, propuesto por Russell (35), que valora el grado de enfermedad del periodonto de acuerdo a criterios que establecen la gravedad de la afección.

#### *Grados de enfermedad periodontal*

Grado 0 = Negativo (hay ausencia de inflamación de la gingiva (encía) y no hay pérdida de la función)

Grado 1 = Presencia de inflamación gingival incipiente y parcial (Inflamación de la encía libre que no rodea el diente)

Grado 2 = Presencia de gingivitis (Inflamación que circunscribe al diente sin compromiso aparente de la inserción epitelial)

Grado 6 = Presencia de gingivitis con formación de bolsas observables. Inserción epitelial rota y bolsas ya formadas (no incluye un surco formado por inflamación de la encía libre), aun no hay interferencia en la función normal de la masticación. El diente se encuentra firme en el alveolo y no hay migración.

Grado 8 = Hay presencia de destrucción avanzada con compromiso o pérdida de función masticatoria. El diente puede estar flojo o haber migrado.

El investigador observará el tejido de soporte de cada pieza e interpretará las condiciones clínicas según los criterios descritos. Para registrar este índice se empleará la misma ficha empleada para el COP. No se usará el grado cuatro, aspecto radiográfico.

### **Criterios aplicables en el índice de higiene oral**

En la evaluación de la higiene bucal se utilizará el índice de higiene oral simplificado (IHOS) propuesto por Greene y Vermillion (36). El cual se emplea para evaluar la condición de higiene oral. Para este indicador se tendrá en consideración el grado de acumulación de materia alba y cálculos que recubren la superficie del diente.

#### *Grados de materia alba*

Grado 0 = Ausencia de materia alba.

Grado 1= Hasta 1/3 de la superficie dental recubierta por materia alba. (Incluir manchas extrínsecas en el grado 1)

Grado 2 = No más de 2/3 de área dental recubierta.

Grado 3 = Más de 2/3 de área dental cubierta

#### *Grados de cálculo dental*

Grado 0 = No se observa cálculos dentales.

Grado 1 = Cálculos por encima de la gingiva que cubren hasta 1/3 del área dental examinada.

Grado 2 = Cálculos que alcanzan más de 1/3 de área dental examinada, pero no más de 2/3; incluye porciones de cálculos infragingivales.

Grado 3 = Cálculos que abarcan más de 2/3 del área dental examinada, o cálculos subgingivales en una extensa y continua banda que rodea el diente.



En consecuencia, el nivel de materia alba y cálculos dependerá de la proporción de área o superficie dental cubierta.

El índice descrito se basa en examinar 6 piezas dentarias (cuadro 1) y cuando no existan estos dientes serán reemplazados por otro de acuerdo a la tabla; así mismo, cuando la superficie por examinar está destruida o presenta una restauración amplia, o cuando no alcanzan el plano oclusal y cuando la corona del diente no presenta un tamaño normal.

Se examinarán las superficies vestibulares de molares e incisivos (central superior e inferior) y las superficies linguales de los molares inferiores. El método de examen seguirá el mismo orden empleado para los índices antes descritos.

#### **Procedimientos de validación.**

El instrumento fue sometido a un proceso de validación por juicio de expertos, un equipo conformado por tres profesionales cirujanos dentistas con grado de maestro, quienes realizaron la validación de contenido del instrumento, según criterios de relevancia, suficiencia, pertinencia y claridad; este procedimiento permitió incorporar una variable general; además, de mejorar la redacción de algunas preguntas.

#### **Consideraciones éticas**

Se tuvo en cuenta los preceptos establecidos en la Declaración de Helsinki, que declara los principios éticos a tener en cuenta en estudios que involucren seres humanos. El instrumento es completamente confidencial y de carácter anónimo e incluye un consentimiento informado.

#### **2.4 Técnica de Análisis e Interpretación de Resultados**

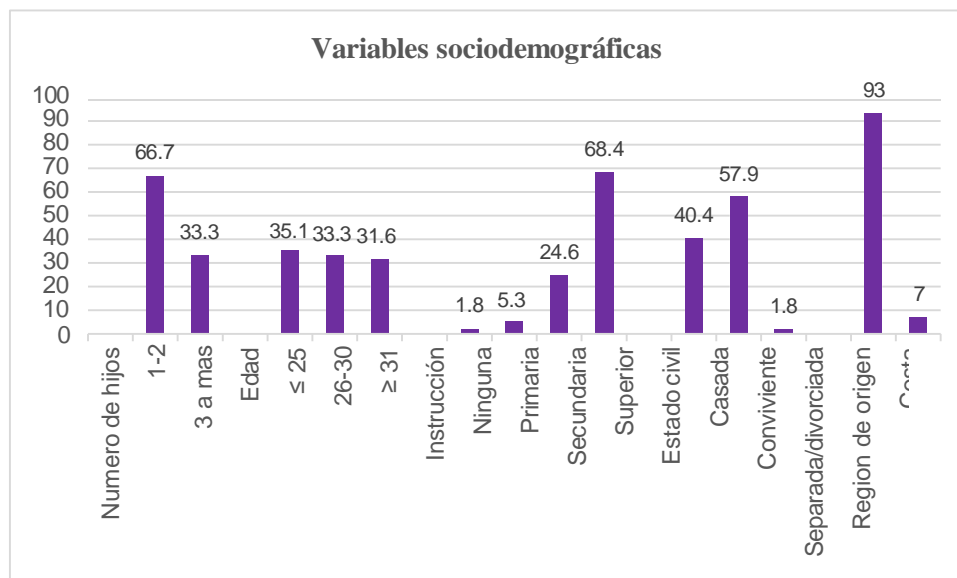
El procesamiento de análisis e interpretación de resultados, incluyó etapas como: Clasificación, codificación, tabulación y finalmente el análisis estadístico, el mismo que fue de nivel descriptivo y bivariado. Se consideró salud bucal comprometida cuando la gestante presentó al menos un compromiso del estado de salud bucal según los indicadores establecidos en la ficha de recolección de datos del MINSA. Para establecer la relación entre las variables se utilizó el estadístico Rho de Spearman; dado que, los datos no siguieron distribución normal. Para el procesamiento de datos, se empleó el software SPSS Statistics (IBM), versión 25. Se considera un p-valor  $< 0,05$  como significativo.

### III. RESULTADOS.

**Tabla 1.** Distribución de frecuencias de las variables sociodemográficas de las gestantes. n=57

Variable	Frecuencia	Porcentaje
<b>Número de hijos</b>		
1-2	38	66,7
3 a mas	19	33,3
<b>Grupo de edad (Años)</b>		
≤ 25	20	35,1
26-30	19	33,3
≥ 31	18	31,6
<b>Grado de instrucción</b>		
Ninguna	1	1,8
Primaria	3	5,3
Secundaria	14	24,6
Superior	39	68,4
<b>Estado civil</b>		
Casada	23	40,4
Conviviente	33	57,9
Separada/divorciada	1	1,8
<b>Región de origen</b>		
Costa	53	93,0
Sierra	4	7,0
<b>Edad, Media (DE)</b>	27,73 (5,67)	

Grafico 1.

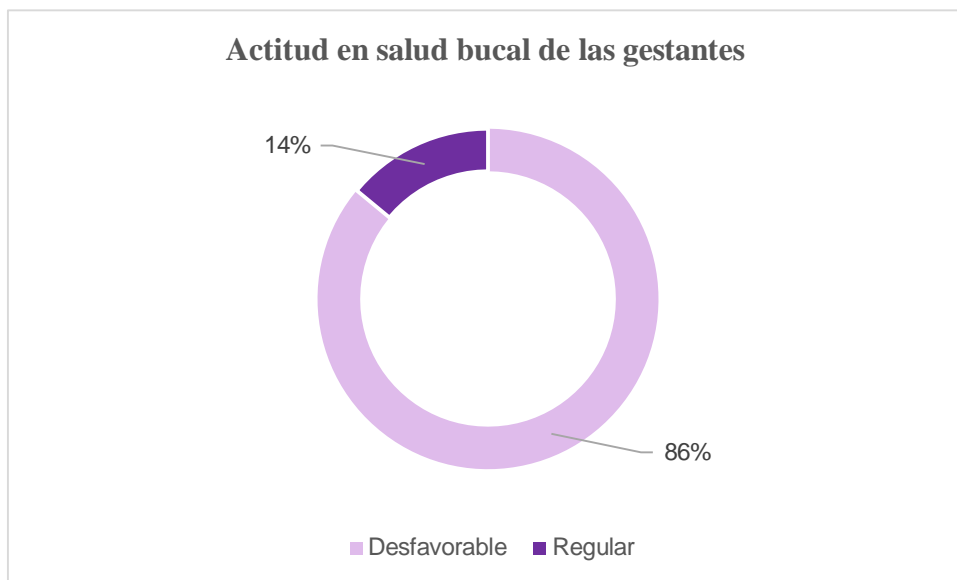


Las variables sociodemográficas de mayor predominio fueron la condición de tener de 1 a 2 hijos (66,7%), mayor de 25 años (35,1%), grado de instrucción superior (68,4%), estado civil conviviente (57,9%), la costa como región de origen (93%). el promedio de la edad fue de 27 años.

**Tabla 2.** Actitud en salud bucal de las gestantes.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Desfavorable	49	86,0
Regular	8	14,0
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

**Grafico 2.**



La actitud en salud bucal de las gestantes, fue desfavorable en el 86% de los casos y regular en el 14%; se puede constatar que la actitud fue generalmente desfavorable.

**Tabla 3.** Experiencia de caries dental de las gestantes.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sin experiencia de caries	11	19,3
Con experiencia de caries	46	80,7
Total	57	100,0

**Gráfico 3.**

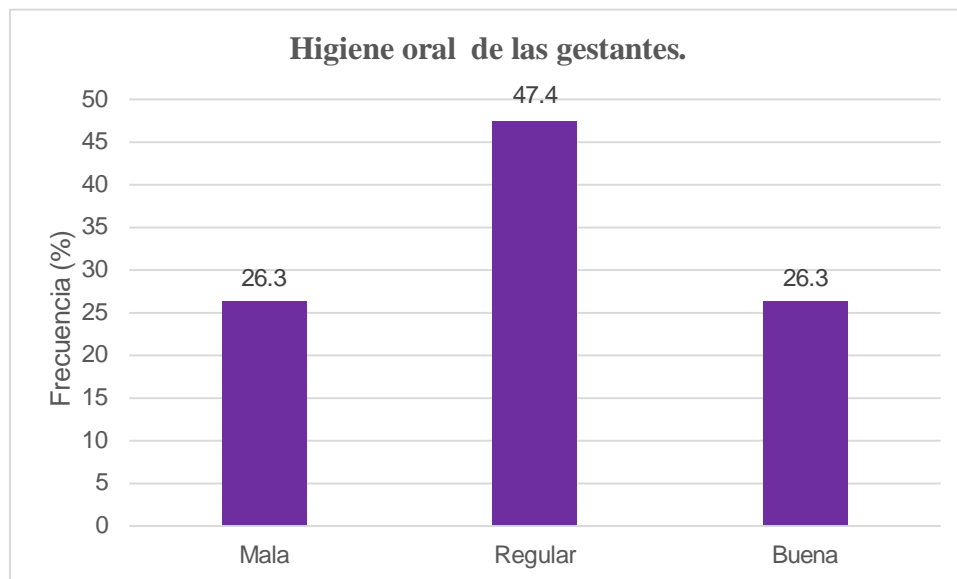


La experiencia de caries en las gestantes, estuvo presente en el 80,7% de las participantes y ausente en el 19,3%; se puede constatar que en su mayoría tenían experiencia de caries.

**Tabla 4.** Higiene oral de las gestantes.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mala	15	26,3
Regular	27	47,4
Buena	15	26,3
Total	57	100,0

**Grafico 4.**

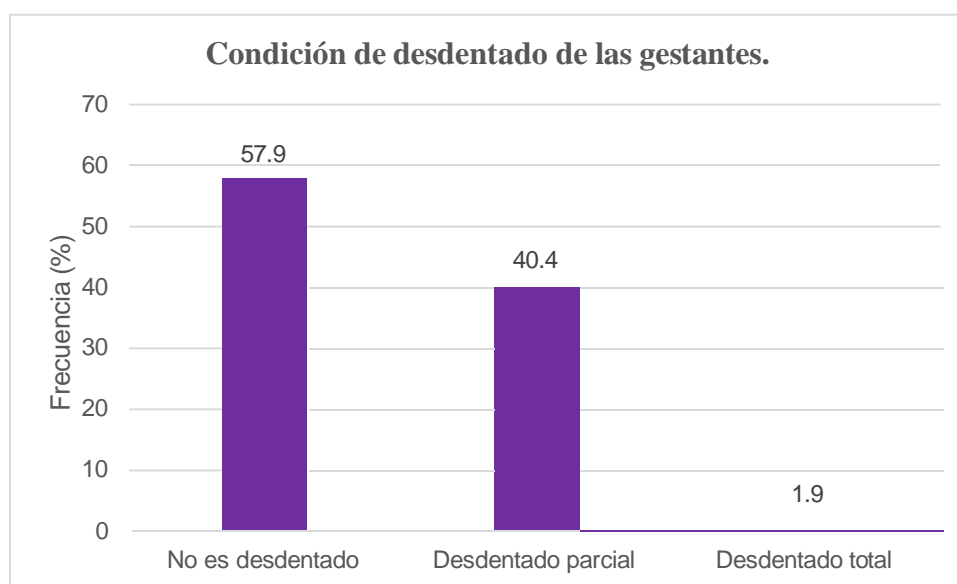


La higiene oral de las gestantes fue mala en el 26,3% de los casos, regular 47,4% y buena en el 26,3%; se puede constatar que mayoritariamente las participantes tenían higiene oral regular.

Tabla 5. Condición de desdentado de las gestantes.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
No es desdentado	33	57,9
Desdentado parcial	23	40,4
Desdentado total	1	1,9
Total	57	100,0

Grafico 5.

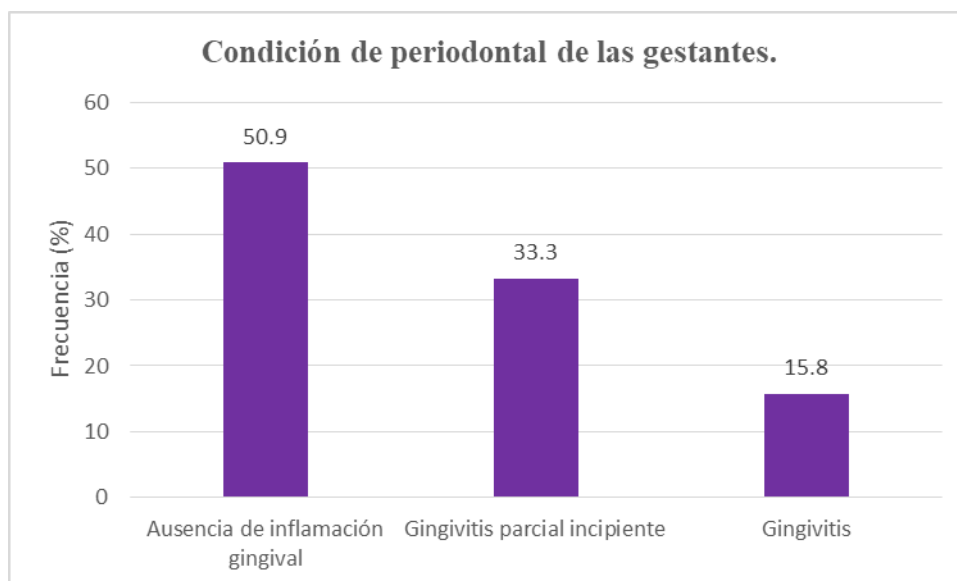


La condición de desdentado de las gestantes, estuvo ausente en el 57,9% de los casos, 40,4% eran desdentadas parciales y 1,9% desdentados totales. Se puede observar que la mayoría no eran desdentados.

Tabla 6. Condición periodontal de las gestantes.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia de inflamación gingival	29	50,9
Gingivitis parcial incipiente	19	33,3
Gingivitis	9	15,8
Total	57	100,0

Grafico 6.



Respecto a la condición periodontal de las gestantes, el 50,9% reveló ausencia de inflamación gingival, 33,3% gingivitis parcial incipiente y 15% gingivitis. Se puede evidencia que en su mayoría presentó ausencia de inflamación gingival.



**Tabla 7.** Salud bucodental de las gestantes.

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Comprometido	46	80,7
Adecuado	11	19,3
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

**Grafico 7.**

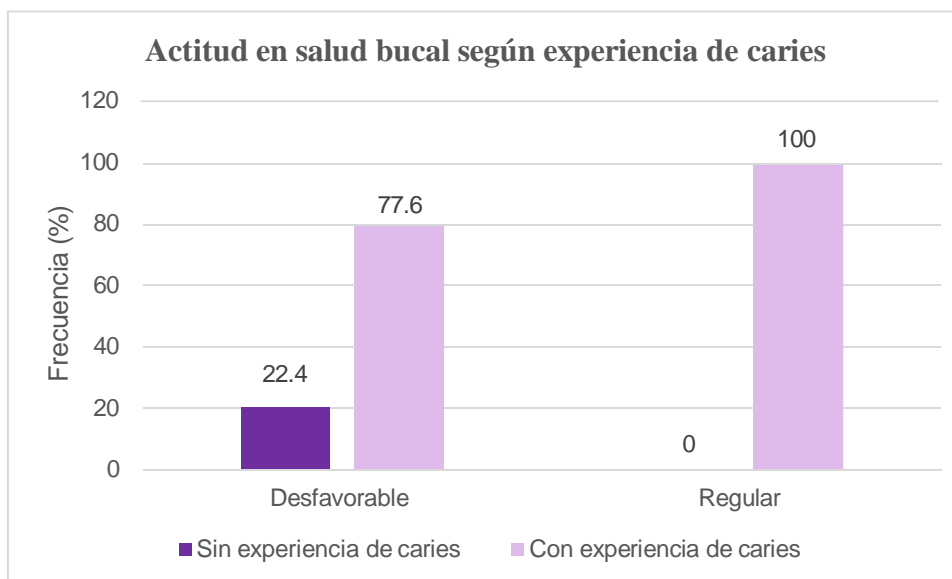


Respecto al estado de salud bucodental de las gestantes, el 80,7% reveló compromiso en el estado de salud bucodental, en tanto que el 19,3% mostró un estado de salud bucal adecuado o saludable.

**Tabla 8.** Actitud en salud bucal según experiencia de caries de las gestantes

Experiencia de caries	Actitud				Total	
	Desfavorable		Regular			
	N	%	N	%	N	%
Sin experiencia de caries	11	22,4	0	0,0	11	19,3
Con experiencia de caries	38	77,6	8	100,0	46	80,7
Total	49	100,0	8	100,0	57	100,0

**Grafico 8.**

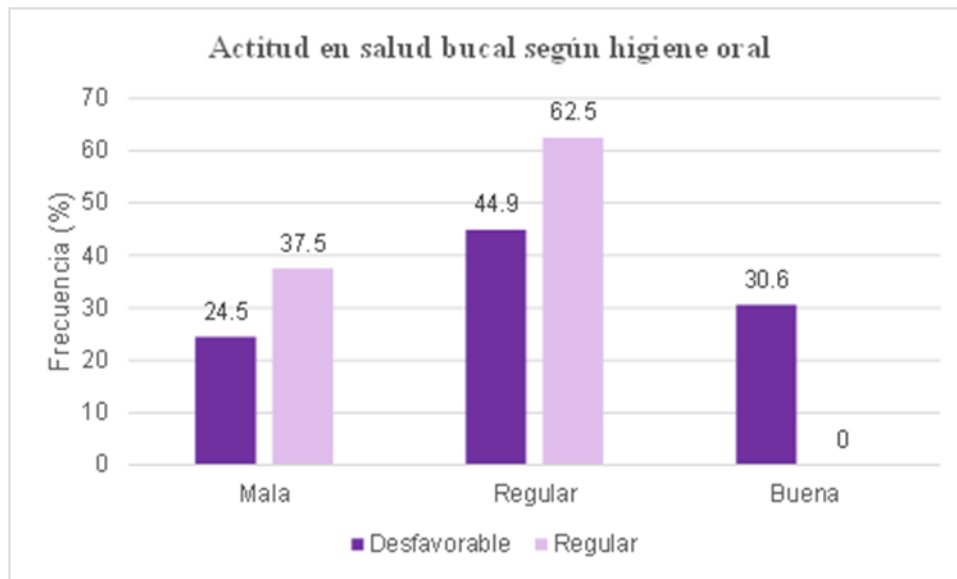


En la tabla y grafico 2, respecto a la actitud en salud bucal según experiencia de caries de las gestantes, se observa en el grupo que tiene actitud desfavorable que el 22,4 % no tiene experiencia de caries y el 77,6 % si ha tenido antecedentes de caries dental; en las que tienen actitud regular el 100% tiene experiencia de caries.

**Tabla 9.** Actitud en salud bucal según higiene oral de las gestantes.

Higiene oral	Actitud				Total	
	Desfavorable		Regular			
	N	%	N	%	N	%
Mala	12	24,5	3	37,5	15	26,3
Regular	22	44,9	5	62,5	27	47,4
Buena	15	30,6	0	0,0	15	26,3
Total	49	100,0	8	100,0	57	100,0

**Grafico 9.**

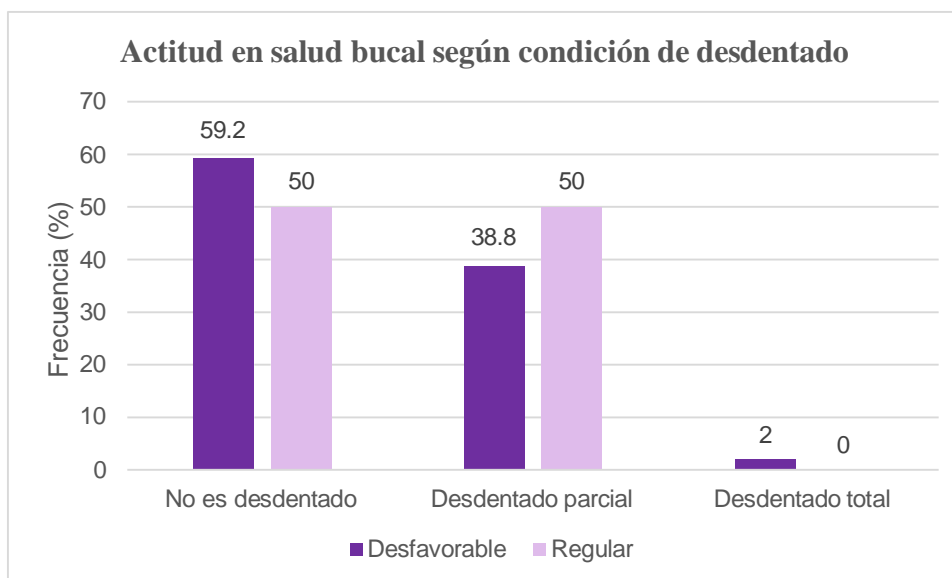


En la tabla y grafico 3, respecto a la actitud en salud bucal según higiene oral de las gestantes, se observa en el grupo que tiene actitud desfavorable el 24,5 % tiene mala higiene oral, 44,9% higiene oral regular y 30,6 % buena higiene oral; en las que tienen actitud regular el 37,5 % reporta mala higiene oral y 62,5 % higiene oral regular.

**Tabla 10.** Actitud en salud bucal según condición de desdentado de las gestantes.

Condición de desdentado	Actitud				Total	
	Desfavorable		Regular			
	N	%	N	%	N	%
No es desdentado	29	59,2	4	50,0	33	57,9
Desdentado parcial	19	38,8	4	50,0	23	40,4
Desdentado total	1	2,0	0	0,0	1	1,8
Total	49	100,0	8	100,0	57	100,0

**Grafico 10.**

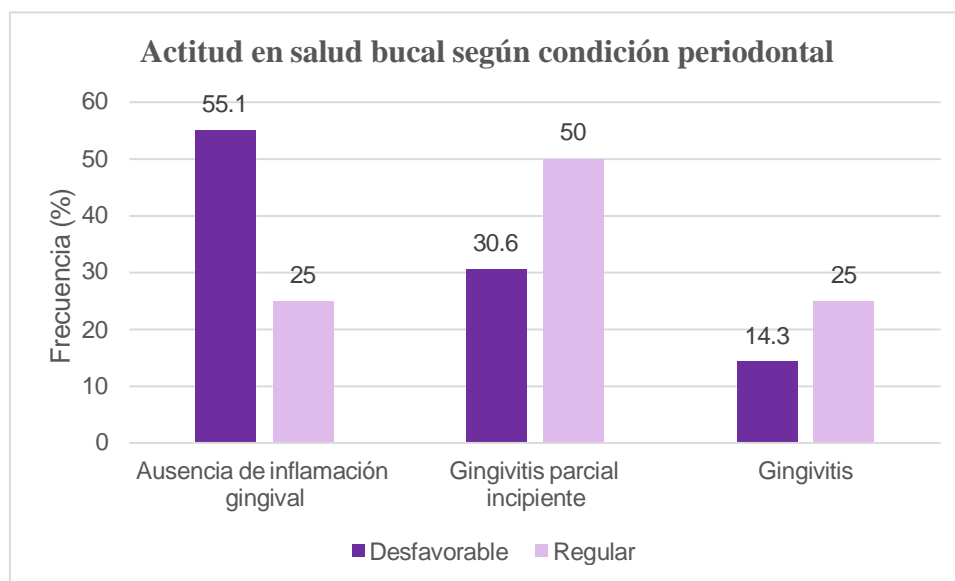


En la tabla y grafico 4, respecto a la actitud en salud bucal según condición de desdentado de las gestantes, se observa en el grupo que tiene actitud desfavorable que el 59,2 % no es desdentado, 38,8 % desdentado parcial y 2 % desdentado total; en las que tienen actitud regular el 50 % no es desdentado y 50 % desdentado parcial.

**Tabla 11.** Actitud en salud bucal según condición periodontal de las gestantes.

Condición periodontal	Actitud					
	Desfavorable		Regular		Total	
	N	%	N	%	N	%
Ausencia de inflamación gingival	27	55,1	2	25,0	29	50,9
Gingivitis parcial incipiente	15	30,6	4	50,0	19	33,3
Gingivitis	7	14,3	2	25,0	9	15,8
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,0</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

**Grafico 11.**

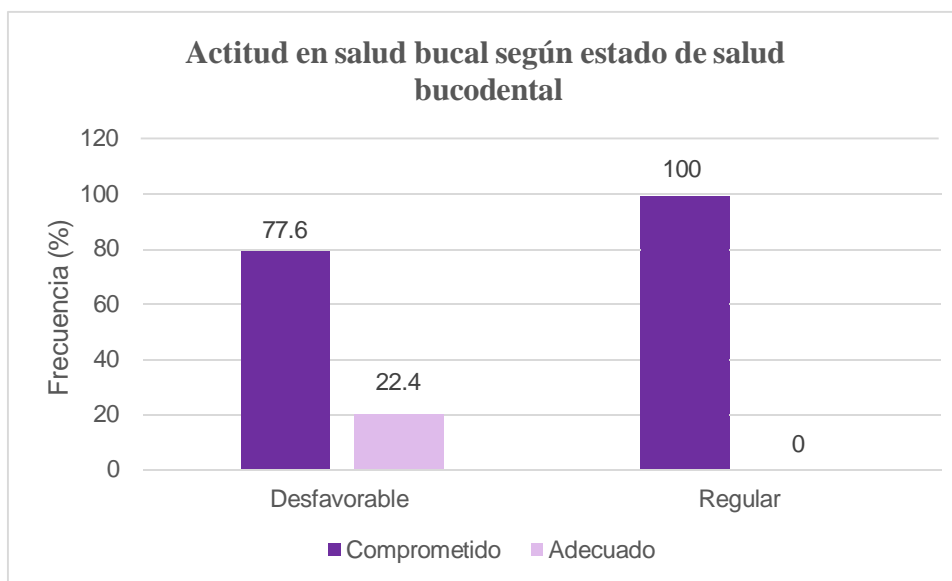


En la tabla y grafico 5, respecto a la actitud en salud bucal según condición periodontal de las gestantes, se observa en el grupo que tiene actitud desfavorable que el 55,1 % no tiene inflamación gingival, 30,6% gingivitis parcial incipiente y 14,3 % gingivitis; en las que tienen actitud regular el 25 % reporta ausencia de inflamación gingival, 50 % gingivitis parcial incipiente y 25 % gingivitis.

**Tabla 12.** Actitud en salud bucal según salud bucodental de las gestantes.

Salud bucodental	Actitud				Total	
	Desfavorable		Regular			
	N	%	N	%	N	%
Comprometido	38	77,6	8	100,0	46	80,7
Adecuado	11	22,4	0	0,0	11	19,3
Total	49	100,0	8	100,0	57	100,0

**Grafico 12.**



En la tabla y grafico 3, respecto a la actitud en salud bucal según estado de salud bucodental de las gestantes, se observa en el grupo que tiene actitud desfavorable que el 77,6 % tiene estado de salud bucodental comprometido y el 22,4 % adecuado; en las que tienen actitud regular el 100 % revela estado de salud bucodental comprometido.

## CONTRASTACION DE HIPOTESIS

### **Hipótesis estadística general.**

Ho: La actitud en salud bucal no influye en el estado de salud bucodental de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

H1: La actitud en salud bucal influye en el estado de salud bucodental de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: - 0,198

p-valor = 0,141

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

Dado que el p-valor resultó mayor a 0,05:

La actitud en salud bucal no influye en el estado de salud bucodental de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

Leer el p-valor

Con una proporción de error mayor al nivel de significancia planteado; la actitud en salud bucal no influye en el estado de salud bucodental de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019

### **Hipótesis estadística específica 1.**

Ho: La actitud en salud bucal no influye en la experiencia de caries de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

H1: La actitud en salud bucal influye en la experiencia de caries de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: 0,198

p-valor = 0,141

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

Dado que el p-valor resultó mayor a 0,05:

La actitud en salud bucal no influye en la experiencia de caries de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

Leer el p-valor

Con una proporción de error mayor al nivel de significancia planteado; la actitud en salud bucal no influye en la experiencia de caries de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.



## **Hipótesis estadística específica 2.**

Ho: La actitud en salud bucal no influye en la higiene oral de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

H1: La actitud en salud bucal influye en la higiene oral de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: - 0,209

p-valor = 0,119

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

Dado que el p-valor resultó mayor a 0,05:

La actitud en salud bucal no influye en la higiene oral de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

Leer el p-valor

Con una proporción de error mayor al nivel de significancia planteado; la actitud en salud bucal no influye en la higiene oral de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

### **Hipótesis estadística específica 3.**

Ho: La actitud en salud bucal no influye en la condición de desdentado de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

H1: La actitud en salud bucal influye en la condición de desdentado de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: 0,057

p-valor = 0,673

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

Dado que el p-valor resultó mayor a 0,05:

La actitud en salud bucal no influye en la condición de desdentado de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

Leer el p-valor

Con una proporción de error mayor al nivel de significancia planteado; la actitud en salud bucal no influye en la condición de desdentado de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

#### **Hipótesis estadística específica 4.**

Ho: La actitud en salud bucal no influye en la condición periodontal de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

H1: La actitud en salud bucal influye en la condición periodontal de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: 0,202

p-valor = 0,131

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

Dado que el p-valor resultó mayor a 0,05:

La actitud en salud bucal no influye en la condición periodontal de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

Leer el p-valor

Con una proporción de error mayor al nivel de significancia planteado; la actitud en salud bucal no influye en la condición periodontal de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

#### IV. DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como objetivo, determinar la influencia de la actitud en salud bucal sobre la salud bucodental de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019". Se encontró en la muestra estudiada que ocho de cada diez gestantes (86%) presentan actitud desfavorable hacia la salud bucal, estos hallazgos son concordantes con los resultados de **Yero, et al;** quienes reportaron que el 70.2% de las gestantes revelaron actitud desfavorable sobre salud bucal. (1) Contrariamente **Javali, et al;** evidenció que la mayoría de gestantes mostraron buenas actitudes respecto a la higiene bucal y resalta que si el ginecólogo explicaría la importancia de la salud bucal y su vinculación con la salud sistémica desempeñará un papel vital en la mejora de la higiene bucal y las visitas regulares al odontólogo. (3) Por su parte, **Ashcalla, et al;** reportaron actitud regular en el 51% de las embarazadas (7) y **Anyosa,** encontró actitud favorable hacia la salud bucal en el 75% de gestantes. Como se puede apreciar los niveles de actitud hacia la salud bucal son heterogeneos estas diferencias podrían deberse a la variabilidad poblacional, características sociodemográficas propias y a los entornos o instalaciones donde se realizaron las investigaciones.

Respecto a la salud bucal esta resulto comprometida en el 80,7% de los casos; de ahí que el 80,7% de las gestantes tenían antecedentes de caries dental, 47, 4% higiene oral regular, 40,4% era desdentada parcial y 33,3% mostró gingivitis parcial incipiente y 15,8% gingivitis respectivamente. Respaldan estos resultados el estudio de **González, et al;** quienes pusieron en evidencia que la caries dental fue la enfermedad más frecuente asociado a una higiene bucal deficiente en las gestantes. (2) Por otro lado, **Gavic, et al;** encontró en el 52,3% sangrado gingival y el 12,3% movilidad dental, concluyendo que las gestantes no son conscientes de la importancia de la salud bucodental durante el embarazo. (4) Resulta pertinente mencionar los resultados de **Barroso-de-la-Cruz, et al;** quienes encontraron una salud bucal deteriorada de las embarazadas, con una higiene bucal deficiente y presencia de caries dental con enfermedad periodontal. (5) En ese orden de ideas, **Milanés et al;** reporta la condición de la salud bucal enferma en el 57,5 % de las gestantes examinadas; con presencia de caries en el 73,2% de las gestantes y que el 78,8 % necesita atención en el servicio de prótesis, dada su condición de desdentadas. (6) Por otro lado, **Villena,** reveló que el 20% de las gestantes presentaron gingivitis leve, 54.4% gingivitis moderada y 25.6% gingivitis severa

(8), siendo esta patología prevalente en las embarazadas, resultados congruentes con los reportados en este estudio. Finalmente, **Atapauccar (9)** e **Ignacio (12)** reportaron en mayor proporción en una muestra de gestantes higiene oral regular.

Para concluir, en este trabajo no se encontró relación estadística entre la actitud en salud bucal con la salud bucodental de las gestantes, esto se debe probablemente a que el estado de salud bucal no depende de manera exclusiva de las actitudes, sino que depende de un conjunto de factores.

En cuanto a las limitaciones del estudio, se informa que las escasas investigaciones similares, dificultó hacer comparaciones; sin embargo, puede ser considerada una fortaleza, al ser el estudio uno de los primeros, que aborda esta problemática en una muestra de gestantes. Por otro lado, el diseño de la investigación no permitió establecer una relación de causalidad; sin embargo, describir y caracterizar la actitud y el estado de salud bucal en las embarazadas, es pertinente porque permite identificar y atender necesidades específicas, en los grupos de variables analizadas. Por tanto, se requieren futuras investigaciones que busquen variables explicativas asociadas principalmente a la salud bucal comprometida o afectada en las gestantes, empleando muestras mayores.

Se espera que las gestantes con patologías orales manifiestas reciban tratamiento odontológico oportuno; dada la alta prevalencia de enfermedades bucodentales el sistema de salud debe garantizar la atención de integral de calidad de este grupo poblacional por su vinculación con el binomio madre-niño.

## V. CONCLUSIONES

- Se demostró que la actitud en salud bucal no influye en la experiencia de caries de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.
- Se identificó que la actitud en salud bucal no influye en la higiene oral de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.
- Se determinó que la actitud en salud bucal no influye en la condición de desdentado de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.
- Se determinó que la actitud en salud bucal no influye en la condición de desdentado de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.
- Se confirmó que la actitud en salud bucal no influye en el estado de salud bucodental de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.

## VI. RECOMENDACIONES

- El servicio de odonto-estomatología debe fortalecer actividades preventivas promocionales en salud bucal y la concientización de las gestantes que acuden al hospital, respecto a la necesidad de instaurar tratamientos integrales en salud bucal y el abordaje de sus factores asociados al estado de salud bucodental comprometido.
- Al personal del establecimiento de salud incluido el odontólogo, médicos, obstetras y enfermeros, optimizar los conocimientos de las gestantes, respecto a la detección temprana de factores externos o ambientales; las cuales, pueden condicionar el desarrollo de mal estado de salud bucal, igualmente su intervención precoz o tratamiento preventivo oportuno.
- Al responsable de la estrategia sanitaria de salud bucal de la Red de Salud y Dirección Regional de Salud, promover el desarrollo de capacitaciones en promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud bucal, para mejorar la salud pública odontológica.
- A las gestantes y familiares, asumir el compromiso de involucrarse en la salud bucal de las gestantes, fomentando la concurrencia de manera oportuna a los centros odontológicos para el tratamiento de las principales afecciones en la salud bucal de las embarazadas.
- Al ministerio de salud, gobierno regional y local, mejorar la oferta de servicios de salud bucal en los establecimientos de salud, para garantizar servicios oportunos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud bucal, especialmente en las afecciones odontológicas encontradas en este trabajo de investigación.
- Se insta a los estuantes de la academia e investigadores continuar desarrollando la línea de investigación, realizando estudios de nivel relacional, explicativo y aplicativo, para generar nuevas evidencias y contribuir a mejorar la salud bucal de las gestantes.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Yero IM, Baguet Y, Perez 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). Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/2489>
2. González X, Porras O, Díaz AM, Cabrera E, Hernández M. Estado de salud bucal de embarazadas pertenecientes a un área de salud. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias* [Internet]. 11 de diciembre de 2022 [citado 6 de septiembre de 2023];1(3):276. Disponible en: <https://conferencias.saludcyt.ar/index.php/sctconf/article/view/276>
3. 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.
4. Gavic L, Maretic A, Putica S, Tadin A. Attitudes and knowledge of pregnant women about oral health. *J Educ Health Promot*. 2022 26; 11:77. doi: 10.4103/jehp.jehp\_382\_21.
5. Barroso-de-la-Cruz A, de-León-Ramírez L, Barroso-de-la-Cruz A, Bouza-Vera M, Martínez-Hernández N, Gómez-Tejeda J. Estado de salud bucal de embarazadas pertenecientes al policlínico “Héroes del Moncada” del municipio Cárdenas. *Revista* 16 de abril [Internet]. 2021 [citado 5 Oct 2023]; 60 (280) Disponible en: [https://rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/article/view/1220](https://rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1220)
6. Milanés Y, Ramírez A, García J, Téllez D. Salud bucal en gestantes del Policlínico Bayamo Oeste. 2022. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2022. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/2476-7612-1-PB.pdf>
7. 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.
8. Villena G. Prevalencia de gingivitis en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente las Mercedes – Chiclayo 2018- I [Tesis de grado]. Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipan; 2018.



9. 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.
10. Noe F. (2022) Impacto de la salud bucodental y estado clínico oral en gestantes del Centro de Salud La Legua 2022 [Tesis de grado]. Lima-Perú: Universidad Alas Peruanas; 2022.
11. 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.
12. 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.
13. Schiffman L, Lazar L. Comportamiento del consumidor. México D.F.: Pearson educación. 2005.
14. García-Rincón C. Activa tu talento emprendedor: Manual práctico para jóvenes. Madrid: ESIC. 2016.
15. Gómez W. (2017). Nivel de conocimiento sobre salud bucal del personal de salud del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Rafael Ortiz Ravinez de Juli-Chucuito, Puno 2016. Puno: [Tesis de Maestría]. Puno-Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
16. Levy A. ECP Estrategia, Cognición y Poder: Cambio y alineamiento conceptual en sistemas sociotécnicos complejos. Buenos Aires: Granica. 2013.
17. Sueiro-Sánchez I, Hernández-Millán A, Vega-González S, Yanes-Tarancón B, Ercia-Sueiro L, Solano-López E. Determinación del estado de salud bucal en embarazadas. Revista Finlay; 2015; 5(3); <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/342>
18. Díaz Valdés L, Valle Lizama RL. Influencia de la salud bucal durante el embarazo en la salud del futuro bebé. GAME. 2015;17:1-14
19. Hemalatha VT, Manigandan T, SarumatHi T, AartHi niSHa V, Amudhan A. Dental Considerations in Pregnancy-A Critical Review on the Oral Care; Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2013;7(5):948-95.
20. Núñez Daniel P, García Bacallao L. Bioquímica de la caries dental. Rev Haban Cienc Méd 2010;9(2):156-166.

21. Pérez-Oviedo AC, Betancourt-Valladares M, Espeso-Nápoles N, Miranda-Naranjo M, González-Barreras B. Caries dental asociada a factores de riesgo durante el embarazo. *Rev Cubana Estomatol.* 2011; 48(2):104-112.
22. Yousefi M, Parvaie P, Riahi SM. Salivary factors related to caries in pregnancy: A systematic review and metaanalysis. *J Am Dent Assoc.* 2020; 151(8):576-588.e4.
23. Krüger MSDM, Casarin RP, Gonçalves LB, Pappen FG, Bello-Correa FO, Romano AR. Periodontal Health Status and Associated Factors: Findings of a Prenatal Oral Health Program in South Brazil. *Int J Dent.* 2017;2017:3534048.
24. Piscocoya MD, Ximenes RA, Silva GM, Jamelli SR, Coutinho SB. Periodontitis-associated risk factors in pregnant women. *Clinics (Sao Paulo).* 2012; 67(1):27-33.
25. Huck O, Tenenbaum H, Davideau JL. Relationship between periodontal diseases and preterm birth: recent epidemiological and biological data. *J Pregnancy.* 2011;2011:164654.
26. Al-Rayyan E, Masarwa N, Barakat M, Momani M, Khudair R. Frequency of Gingivitis in Pregnancy: A Comparative Study between First and Third Trimesters of Pregnancy. *JRMS* 2013;20(1):19-24
27. González Jaranay M, Téllez L, Roa López A, Gómez Moreno G, Moreu G. Periodontal status during pregnancy and postpartum. *PLoS ONE* 2017;12(5):e0178234.
28. Vogt M, Sallum AW, Cecatti JG, Morais SS. Periodontal disease and some adverse perinatal outcomes in a cohort of low risk pregnant women. *R.H.* 2010;7:29.
29. Bastarrechea Milian M, Fernández Ramírez L, Martínez Naranjo T. La embarazada y su atención estomatológica integral como grupo priorizado. *Área de salud Moncada. Revista Cubana de Estomatología* 2009; 46(4)59-68.
30. Hernández Rivera P. Manejo odontológico de la paciente embarazada. *Revista médica de la Universidad de Costa Rica* 2013;7:12-25.
31. Bouza VM, Martínez AJ, Carmenate RY, Betancourt GM, García NM. El embarazo y la salud bucal. *Rev.Med.Electrón.* 2016; 38(4): 628-634.
32. León VM. Arada OA. Martínez RM. Factores de riesgo y enfermedades bucales en gestantes. *Rev Ciencias Médicas.* 2013; 17(5): 51-63.
33. Supo J. Seminarios de investigación científica (en línea). Arequipa; 2012. (fecha de acceso 08 de octubre del 2022).URL. Disponible en: <http://seminariodeinvestigacion.com/sinopsis>.
34. Dhó MS. Actitudes de salud bucodental en relación al nivel socioeconómico en individuos adultos. *Av. Odontoestomatol* 2015; 31 (2): 67-76

35. Russell A. A system of classification and scoring for prevalence survey of periodontal disease. *J Dent Res*, 1956;35: 350-359
36. Greene S, Vermillion J. The simplified oral hygiene index. *J Amer Dent Ass.* 1964; 68:7-13.

## 2.8 Anexos

**ANEXO 1.**  
**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

**Edad:** ..... **Número de hijos:**..... **Numero de semanas de embarazo:**.....

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

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

**Región de origen:** Costa ( ); Sierra ( ); Selva ( ).

**Tiene complicaciones en el embarazo:** (No), (Si)

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

**Ocupación:** .....

**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



**ANEXO 2**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA**



<b>TÍTULO: “Influencia de la actitud de las gestantes hacia la salud bucodental atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019”</b>					
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES/INDICADORES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
¿La actitud en salud bucal influye en el estado de salud bucodental de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019?	Determinar la influencia de la actitud en salud bucal, en el estado de la salud bucodental de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019	Existe influencia de la actitud de salud bucal en el estado de salud bucodental de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.	Actitud en salud bucal	Actitud frente al dolor dental, Actitud frente al sangrado gingival Actitud frente a la consulta odontológica	<p><b>Enfoque:</b> De enfoque cuantitativo</p> <p><b>Método</b> Deductivo</p> <p><b>Tipo:</b> Observacional, prospectivo y de corte transversal</p> <p><b>Nivel de estudio:</b> Relacional</p> <p><b>Diseño:</b> no experimental, transversal, correlacional.</p> <p>Donde: M = Muestra O<sub>1</sub> = Observación de la V.1. O<sub>2</sub> = Observación de la V.2. r = Correlación entre dichas variables.</p>
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>			
<b>Problema específico 1:</b> ¿La actitud en salud bucal influye en la experiencia de caries de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019?	<b>Objetivo específico 1:</b> Identificar la influencia de la actitud en salud bucal en la experiencia de caries, de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019	<b>Hipótesis específica 1:</b> Existe influencia de la actitud en salud bucal en la experiencia de caries de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.	Salud bucodental	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencia de caries</li> <li>• Higiene oral</li> <li>• Condición de desdentado</li> <li>• Condición periodontal</li> </ul>	<p><b>Población:</b> 57 gestantes</p> <p><b>Muestra :</b> 57 gestantes</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de información</b></p> <p>Entrevista Cuestionario de actitud en salud bucal Ficha de recolección de datos del Ministerio de Salud.</p>



<p><b>Problema específico 2</b> ¿La actitud en salud bucal influye en la higiene oral de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019?</p>	<p><b>Objetivo específico 2:</b> Determinar la influencia de la actitud en salud bucal en la higiene oral, de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019</p>	<p><b>Hipótesis específica 2:</b> Existe influencia de la actitud en salud bucal en la higiene oral de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019.</p>			<p><b>Técnica de análisis de datos,</b> Se aplicó un análisis estadístico de nivel descriptivo y bivariado</p>
<p><b>Problema específico 3:</b> ¿La actitud en salud bucal influye en la condición de desdentado de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019?</p>	<p><b>Objetivo específico 3:</b> Determinar la influencia de la actitud en salud bucal en la condición de desdentado, de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019</p>	<p><b>Hipótesis específica 3:</b> Existe influencia de la actitud en salud bucal en la condición de desdentado de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019</p>			
<p><b>Problema específico 4:</b> ¿La actitud en salud bucal influye en la condición periodontal de las gestantes atendidas en el</p>	<p><b>Objetivo específico 4:</b> Determinar la influencia de la actitud en salud bucal en la condición periodontal, de las</p>	<p><b>Hipótesis específica 4:</b> Existe influencia de la actitud en salud bucal en la condición periodontal de las gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de</p>			

departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019?	gestantes atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019	Pisco, 2019.			
--	---	--------------	--	--	--

**ANEXO 3**  
**VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**



### FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: “Influencia de la actitud de las gestantes hacia la salud bucodental atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2023”

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 criterios siguientes.

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

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

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

Grado académico: DR. SALUD PUBLICA

  
DR. TATAJE NAPURI FREDDY EMILIO  
DNI N° 21575640

Fecha: 06 de junio del 2023.

Firma de Juez Experto



### FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Título de la investigación: “Influencia de la actitud de las gestantes hacia la salud bucodental atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2023”  
 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 criterios siguientes.

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

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

Apellidos y nombres del juez: ROJAS MORALES MANUEL RICARDO.  
 Grado académico: DR. SALUD PUBLICA

Fecha: 09 de junio del 2023.

  
 Firma de Juez Experto



### FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS


Título de la investigación: “Influencia de la actitud de las gestantes hacia la salud bucodental atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2023”  
 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 criterios siguientes.

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

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

Apellidos y nombres del juez: HUAMAN ESPINOZA GLADYS ROSARIO  
 Grado académico: DRA. SALUD PUBLICA

Fecha: 09 de junio 2023.

  
 Firma de Juez Experto

**ANEXO 4**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**



## CONSENTIMIENTO INFORMADO N° \_\_\_\_\_

Yo,..... ; mediante el presente escrito notifico que he sido informado(a) sobre la ejecución de la investigación titulada: **“Influencia de la actitud de las gestantes hacia la salud bucodental atendidas en el departamento de odonto-estomatología del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2019”**; en la cual, la investigadora solicita mi **participación voluntaria**, informándome lo siguiente cuestiones:

- Responderé un cuestionario, con preguntas relacionadas con el tema de investigación, de manera anónima y confidencial, sin consignar mis datos personales..
- Después de la recolección de datos, recibiré consejerías sobre autocuidado de la salud, para mejorar aspectos relacionados con la salud bucal
- Los resultados del estudio serán empleados exclusivamente para fines de la investigación desarrollada.

Por lo tanto, luego de ser informado, firmo el presente documento confirmando la participación de mi hijo en el trabajo de investigación.

---

FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI:



**ANEXO 5**  
**DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE**  
**DATOS**

"AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACION NACIONAL"



Solicito: Aplicar encuestas a Gestantes.

DR. MIGUEL ANGEL SALAS VINCES

Director del Hospital San Juan de Dios - Pisco

Yo; María Consuelo Huamán Bautista, identificado con D.N.I.N° 21549197 con domicilio legal en Av. Daniel Olaechea N° 332 La Tinguíña, Ica; profesional Cirujano Dentista nombrada en el Hospital San Juan de Dios Pisco ante Ud. con el debido respeto me presento y digo:

Que mi persona se encuentra realizando su tesis para optar el título en magister en Odontología titulado ACTITUDES QUE INFLUYEN EN LA DEMANDA AL SERVICIO ODONTOLÓGICO DURANTE LA GESTACION EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA PROVINCIA DE PISCO 2018, por lo cual solicito autorización de su persona para realizar encuestas y observaciones a las gestantes que acuden a consulta externa del servicio de Obstetricia y ginecología del Hospital.

Las gestantes que serán sometidas a estas encuestas, recibirán información elemental acerca de todos los cuidados que debe llevar a cabo para mantener una salud integral durante la gestación.

Dios guarde a usted

Atentamente.

A handwritten signature in black ink is written over a rectangular stamp. The stamp contains the text: "GORE ICA - DIRESA - ICA", "U.E. 407 Hospital San Juan de Dios - Pisco", and "C.D. María Huamán Bautista COP 10291".

## ANEXO 6. BASE DE DATOS

\*Base Maria.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	IDE	Numérico	8	2	ID	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	Edad	Numérico	8	2	Edad	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Nhijos	Numérico	8	2	Nhijos	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Semana	Numérico	8	2	Semanas	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Grado	Numérico	8	2	Grado	{1,00, Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	Civil	Numérico	8	2	Civil	{1,00, Casa...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	Region	Numérico	8	2	Region	{1,00, Costa...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Complica	Numérico	8	2	Complicaciones	{1,00, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	Ansiedad	Numérico	8	2	Asiedad	{1,00, No}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	Ocupacion	Numérico	8	2	Ocupacion	{1,00, Ama ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	A1	Numérico	8	2	A1 En caso de ...	{0,00, Se aut...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	A2	Numérico	8	2	A2 Si al cepillar...	{0,00, Deja d...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	A3	Numérico	8	2	A3 ¿Por qué m...	{0,00, Para r...	Ninguno	13	Derecha	Nominal	Entrada
14	C1	Numérico	8	2	¿Has tenido difi...	{0,00, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	C2	Numérico	8	2	¿Has tenido m...	{0,00, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	C3	Numérico	8	2	¿Has sentido in...	{0,00, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	C4	Numérico	8	2	¿Has sentido q...	{0,00, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	C5	Numérico	8	2	¿Has tenido difi...	{0,00, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	Experiencia	Numérico	8	2	Experiencia de ...	{1,00, Sin e...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	Higiene	Numérico	8	2	Higiene oral	{1,00, Mala}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	Desdentado	Numérico	8	2	Condicion de d...	{1,00, No es...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	Periodontal	Numérico	8	2	Condicion perio...	{0,00, Negati...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	EstadoSB	Numérico	8	2	Estado de salu...	{1,00, Comp...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	EdadG	Numérico	8	2	Grupo de edad	{1,00, Meno...	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
25	Ghijo	Numérico	8	2	Grupos de hijos	{1,00, 1-2}...	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
26	TOTactitud	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
27	Acitud	Numérico	8	2	Nivel de actitud	{1,00, Desfa...	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
28											
29											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

18°C Despejado 07:58 8/10/2023



\*Base Maria.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

12 : Nhijos 2,00 Visible: 27 de 27 variables

	IDE	Edad	Nhijos	Semana	Grado	Civil	Region	Complica	Ansiedad	Ocupacion	A1	A2	A3	C1	C2	C3	C4
1	1,00	29,00	3,00	2,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Ocacional...	Casi nunca	Ocacional...
2	2,00	32,00	3,00	3,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Le da may...	Para realizarse trat...	Ocacional...	Casi nunca	Ocacional...	Casi nunca
3	3,00	22,00	1,00	3,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Le da may...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Ocacional...	Casi nunca	Ocacional...
4	4,00	17,00	1,00	5,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Ocacional...	Ocacional...
5	5,00	26,00	3,00	3,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Ocacional...	Casi nunca	Ocacional...
6	6,00	40,00	3,00	2,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Ocacional...	Ocacional...
7	7,00	30,00	2,00	7,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca
8	8,00	32,00	2,00	3,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca
9	9,00	38,00	4,00	3,00	Secundaria	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca
10	10,00	22,00	1,00	4,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca
11	11,00	21,00	1,00	2,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Ocacional...	Ocacional...	Casi nunca	Casi nunca
12	12,00	27,00	2,00	4,00	Superior	Casada	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Ocacional...	Ocacional...
13	13,00	30,00	2,00	3,00	Secundaria	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Ocacional...	Ocacional...	Ocacional...	Ocacional...
14	14,00	31,00	3,00	3,00	Superior	Casada	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca
15	15,00	29,00	2,00	5,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Ocacional...	Ocacional...	Casi nunca	Casi nunca
16	16,00	24,00	1,00	2,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Ocacional...	Ocacional...	Casi nunca	Casi nunca
17	17,00	25,00	2,00	5,00	Secundaria	Casada	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Ocacional...	Ocacional...	Ocacional...	Ocacional...
18	18,00	25,00	2,00	6,00	Secundaria	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Ocacional...	Ocacional...	Casi nunca
19	19,00	26,00	2,00	5,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Comerciante	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Ocacional...	Ocacional...
20	20,00	34,00	3,00	2,00	Superior	Casada	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Ocacional...	Ocacional...
21	21,00	31,00	2,00	3,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Ocacional...	Ocacional...
22	22,00	26,00	2,00	6,00	Superior	Casada	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Nunca	Casi nunca	Casi nunca
23	23,00	28,00	2,00	4,00	Secundaria	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca
24	24,00	27,00	2,00	5,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Ama de casa	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca
25	25,00	28,00	2,00	4,00	Superior	Casada	Costa	No	No	Estudiante...	Concorre a...	Consulta al...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca
26	26,00	21,00	2,00	8,00	Superior	Casada	Costa	No	No	Estudiante...	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca
27	27,00	39,00	3,00	3,00	Superior	Conviviente	Costa	No	No	Comerciante	No hace n...	Deja de ce...	Para realizarse trat...	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

18°C Despejado 07:59 8/10/2023