



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE  
SALUD DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA GINGIVITIS  
EN EMBARAZADAS DEL PUESTO DE SALUD  
SANTA MARÍA JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. RONALD RONALDIN TURPO ZAPANA**

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

JULIACA – PERÚ

2024





**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE**  
**SALUD DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA GINGIVITIS**  
**EN EMBARAZADAS DEL PUESTO DE SALUD**  
**SANTA MARÍA JULIACA 2024**


TESIS PRESENTADA POR:  
**Bach. RONALD RONALDIN TURPO ZAPANA**


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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

**PRESIDENTE** :   
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

**PRIMER MIEMBRO** :   
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

**SEGUNDO MIEMBRO** :   
Dra. EDITH CARI CHECA

**ASESOR DE TESIS** :   
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** : SALUD PÚBLICA - P31



## Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

### **RESOLUCIÓN N° 257-2024-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2024 agosto 15

#### **VISTOS:**

El expediente N° 10315-24 de fecha 7 de agosto de 2024, presentado por el (la) Bachiller: **TURPO ZAPANA RONALD RONALDIN**, quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA GINGIVITIS EN EMBARAZADAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA JULIACA 2024, conducente para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA.

#### **CONSIDERANDO:**

**Que**, de conformidad con el artículo 8°, numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la participación del interesado:

**Que**, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y:

**Que**, el Director de la Unidad de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología /Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y:

**Estando**, a la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología, y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

#### **SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- DECLARAR APTO**, para la sustentación presencial del informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **TURPO ZAPANA RONALD RONALDIN**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- NOMINAR JURADOS**, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

**ARTÍCULO TERCERO.- PROGRAMAR FECHA Y HORA**, de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR	: SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FECHA	: MARTES 27 DE AGOSTO DE 2024
HORA	: 9:00A.M.





## Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

**ARTÍCULO CUARTO.-** Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

**ARTÍCULO QUINTO.-** DISPONER que la comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretarías académicas y administrativas, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Pabel Tapia Condon  
DECANO

**DISTRIBUCION:**

Jurados(3)  
Asesor (1)  
F. Odontología,  
Interesado  
Gabby H.



## Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

### **RESOLUCIÓN N° 220-2024-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2024 julio 12

#### **VISTOS:**

El Expediente N° 7523-23 de fecha 21 de junio de 2023, presentado por (el), (la) Bach. **TURPO ZAPANA RONALD RONALDIN**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

#### **CONSIDERANDO:**

**Que**, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios

**Que**, (el), (la) Bach. **TURPO ZAPANA RONALD RONALDIN**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA GINGIVITIS EN EMBARAZADAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARIA JULIACA 2024;

**Que**, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

**Que**, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

**Que**, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corrobora el asesoramiento del Informe Final de Investigación del ASESOR DE TESIS: DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA, y;

**Estando**, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

#### **SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA GINGIVITIS EN EMBARAZADAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARIA JULIACA 2024. Presentado por el (la) Bach. **TURPO ZAPANA RONALD RONALDIN**; para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.





## Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

**ARTÍCULO SEGUNDO:** RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.

**ARTÍCULO TERCERO:** DISPONER que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE. COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Rildo Paul Tapia Condori  
DECANO

DISTRIBUCION:  
F. Odontología, (1)  
Asesor (1)  
Interesada (1)  
Gabby.



## Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

### **RESOLUCIÓN N° 385-2023-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2023 diciembre 20

#### **VISTOS:**

El Oficio N° 040-2023-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, de fecha 18 de diciembre de 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

#### **CONSIDERANDO:**

**Que,** las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

**Que,** el (la) **Bach. TURPO ZAPANA RONALD RONALDIN**, quien solicita la aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA GINGIVITIS EN EMBARAZADAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARIA JULIACA 2024. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

**Que,** al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

**Que,** el Comité de Investigación dio su opinión técnica sobre la evaluación de la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicha propuesta pueda ser aprobado por Resolución;

**Que,** el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS:** al **DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA**, donde tendrá que asumir con responsabilidad de originalidad en el Trabajo de Investigación, y;

**Estando,** el informe favorable del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y del Comité de Investigación y estando en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

#### **SE RESUELVE:**

**PRIMERO: APROBAR** la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA GINGIVITIS EN EMBARAZADAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARIA JULIACA 2024. Presentado por el (la) **Bach. TURPO ZAPANA RONALD RONALDIN**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN.**





## Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

**SEGUNDO:** RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al  
**DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.**

**TERCERO:** DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Ricardo Tapia Condon  
DECANO

DISTRIBUCION:  
F. Odontología, (1)  
Asesor (1)  
Interesada (1)  
Gabby H.



## NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA GINGIVITIS EN EMBARAZADAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA JULIACA 2024

### INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	7%
---	--	----

2	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	4%
---	--	----

3	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
---	--	----

4	<a href="http://repositorio.uancv.edu.pe">repositorio.uancv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
---	--	----

5	<a href="http://repositorio.ulc.edu.pe">repositorio.ulc.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
---	--	----

6	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	1%
---	--	----

7	<a href="http://repositorio.ucp.edu.pe">repositorio.ucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
---	--	----

[repositorio.uancv.edu.pe](http://repositorio.uancv.edu.pe)



## Metadatos complementarios - UANCV



<b>Título de la Tesis</b>	
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA GINGIVITIS EN EMBARAZADAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA JULIACA 2024</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	RONALD RONALDIN TURPO ZAPANA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72937960
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0005-6652-5795">https://orcid.org/0009-0005-6652-5795</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-2022-1260">https://orcid.org/0000-0002-2022-1260</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-6195-2932">https://orcid.org/0000-0002-6195-2932</a>
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4793-9053">https://orcid.org/0000-0002-4793-9053</a>
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA

Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-6100-1099">https://orcid.org/0000-0001-6100-1099</a>
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	Salud Pública – P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<b>PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA JULIACA</b> País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca <b>Coordenadas:</b> Latitud: -15.48674270822211 Longitud: -70.1463448754161 <a href="https://maps.app.goo.gl/NAErUtqA92cT9Bvb9">https://maps.app.goo.gl/NAErUtqA92cT9Bvb9</a> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Diciembre del 2023 – Agosto del 2024
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	<b>Salud pública, Salud ambiental</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a> <b>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</a> <b>Ciencias de la salud</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a>



Dr. *Eduardo Luján Urviola*  
DIRECTOR  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo RONALDO RONALDIN TURPO ZOPANA, identificado con DNI Nro. 72937960 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ODONTOLOGIA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA GINGIVITIS EN EMBARZADAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARIA JULIACA 2024

Asesorado por: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.


Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 10 de SEPTIEMBRE del 2024

  
\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ASESOR (obligatoria)

  
\_\_\_\_\_  
FIRMA (obligatoria)

  
\_\_\_\_\_  
Huella



## DEDICATORIA

Dedico esta tesis a toda mi familia, a mis padres, a mis hermanas y hermanos, a mi gran madre le dedico con mucho amor y ella se encuentra en el más allá, porque nunca me abandono y estuvo presente durante todo mi camino fue mi guía y cuidándome.



## AGRADECIMIENTOS

Primeramente, agradezco a Dios, por haberme cuidado siempre, darme el pan de cada día, darme valor, mucha fuerza para seguir adelante y cumplir con uno de mis objetivos más.



**ÍNDICE GENERAL**

DEDICATORIA..... xii

AGRADECIMIENTOS ..... xiii

ÍNDICE GENERAL..... xiv

ÍNDICE DE TABLAS ..... xvi

ÍNDICE DE FIGURAS ..... xvii

ABSTRACT ..... xx

INTRODUCCIÓN ..... xxi

**CAPÍTULO I**

**ASPECTOS GENERALES**

1.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMÁ ..... 22

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:..... 24

1.2.1 Problema principal:..... 24

1.2.2 Problemas específicos: ..... 24

1.3 JUSTIFICACIÓN: ..... 24

1.3.1 Relevancia social ..... 24

1.3.2 Valor teórico ..... 25

1.3.3 Utilidad metodológica..... 25

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN ..... 25

1.4.1 Objetivo general: ..... 25

1.4.2 Objetivos específicos: ..... 25

1.5 HIPÓTESIS ..... 26

1.5.1 Hipótesis general:..... 26

1.5.2 Hipótesis específicas:..... 26

1.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES: ..... 26

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES ..... 27

**CAPÍTULO II**

**FUNDAMENTOS TEORICOS**

2.1 BASES TEORICAS ..... 28

2.1.1 Antecedentes internacionales..... 28



2.1.2 Antecedentes nacionales ..... 31  
2.1.3 Antecedentes locales ..... 34  
2.2 DEFINICION DE TERMINOS ..... 38  
2.2.1. Niveles de conocimientos acerca de las prevenciones en salud dental 38  
2.2.2. Gingivitis..... 44

**CAPÍTULO III  
METODOLOGIA**

3.1 METODOS DE INVESTIGACION ..... 46  
3.1.1 Tipo..... 46  
3.1.2 Nivel ..... 46  
3.1.3 Diseño ..... 47  
3.1.4 Método..... 47  
3.2 AMBITO DE INVESTIGACION ..... 47  
3.3 POBLACION Y MUESTRA ..... 48  
3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACION . 48  
3.5 RECOGIDA DE DATOS..... 50

**CAPÍTULO IV  
ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. PRESENTACION..... 52  
4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS ..... 82

**CONCLUSIONES**

**RECOMENDACIONES**

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

**APÉNDICES**



### ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DATOS ESTADÍSTICOS DE TRIMESTRE DE GESTACIÓN ACTUAL DE LAS GESTANTES..... 52

TABLA 2: EDAD DE LAS GESTANTES ..... 54

TABLA 3: NIVEL DE ESTUDIO DE LAS GESTANTES ..... 56

TABLA 4: DATOS ESTADÍSTICOS SEGÚN ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES ..... 57

TABLA 5: MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN GESTANTES 59

TABLA 6: DATOS ESTADÍSTICOS DE ENFERMEDADES BUCALES EN GESTANTES ..... 62

TABLA 7: DATOS ESTADÍSTICOS DE SEGÚN EL DESARROLLO DENTAL EN GESTANTES ..... 64

TABLA 8: RELACIÓN ENTRE LA GESTACIÓN Y LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN GESTANTES ..... 66

TABLA 9: DATOS ESTADÍSTICOS DE ÍNDICE GINGIVAL DE LOE Y SILNESS EN EN GESTANTES..... 68

TABLA 10: NIVELES DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LA SALUD BUCAL EN GESTANTES ..... 69

TABLA 11: NIVELES DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL EN GESTANTES..... 70

TABLA 12: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LA PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL CON EL ÍNDICE GINGIVAL LOE Y SILNESS EN GESTANTES..... 71

TABLA 13: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD DENTAL CON EL ÍNDICE GINGIVAL LOE Y SILNESS EN GESTANTES ..... 75

TABLA 14: RELACIÓN ENTRE ENFERMEDADES BUCALES CON EL ÍNDICE GINGIVAL LOE Y SILNESS EN GESTANTES..... 76

TABLA 15: RELACIÓN ENTRE DESARROLLO DENTAL CON EL ÍNDICE GINGIVAL LOE Y SILNESS EN GESTANTES..... 78

TABLA 16: RELACIÓN ENTRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DESARROLLO CON EL ÍNDICE GINGIVAL LOE Y SILNESS EN GESTANTES 80



## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE TRIMESTRE DE GESTACIÓN ACTUAL DE LAS GESTANTES.....	52
FIGURA 2: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE EDAD DE LAS GESTANTES .....	54
FIGURA 3: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIVEL DE ESTUDIO DE LAS GESTANTES.....	56
FIGURA 4: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES.....	57
FIGURA 5: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONOCIMIENTO MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN GESTANTES.....	60
FIGURA 6: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONOCIMIENTO ENFERMEDADES BUCALES EN GESTANTES.....	62
FIGURA 7: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONOCIMIENTO EL DESARROLLO DENTAL EN GESTANTES.....	64
FIGURA 8: RELACIÓN ENTRE LA GESTACIÓN Y LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN GESTANTES .....	66
FIGURA 9: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ÍNDICE GINGIVAL DE LOE Y SILNESS EN GESTANTES .....	68
FIGURA 10: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL EN GESTANTES.....	70
FIGURA 11: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL CON GINGIVITIS EN GESTANTES.....	72
FIGURA 12: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL CON GINGIVITIS EN GESTANTES.....	74
FIGURA 13: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES CON LA GINGIVITIS EN GESTANTES.....	76
FIGURA 14: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DESARROLLO DENTAL CON GINGIVITIS EN GESTANTES ...	78



FIGURA 16: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CON LA GINGIVITIS EN GESTANTES..... 80



## RESUMEN

**El objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de salud dental y su relación con la gingivitis en embarazadas del Puesto de Salud Santa María Juliaca 2024. **Materiales y métodos:** enfoque cuantitativo, tipo investigación de campo, nivel relacional, diseño no experimental, el método de la investigación es la observacional, población y muestra está constituida por 60 pacientes embarazadas, elegidas por muestreo no probabilístico por conveniencia técnicas utilizadas encuesta y observación e instrumentos, cuestionario, e índice gingival de lœe y silness. **Resultados:** 58% (35) embarazadas el nivel de conocimiento sobre prevención en salud dental bueno y el 3.3% ausencia de inflamación, 40% leve, 15 % moderada, 0.0 % severa. 30% (18) el nivel de conocimiento sobre prevención en salud dental regular el 0.0% ausencia de inflamación, 0.0% leve, 30% moderada, 0.0% severa. 12% (7) el nivel de conocimiento sobre prevención en salud dental malo el 0.0% ausencia de inflamación, 0.0% leve, 12% moderada, 0.0% severa. **Conclusión:** Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención en salud dental con la gingivitis.

Palabras Claves: conocimiento, gestantes, gingivitis



## ABSTRACT

The objective: to determine the level of knowledge about dental health prevention and its relationship with gingivitis in pregnant women at the Santa María Juliaca 2024 Health Post. Materials and methods: quantitative approach, field research type, relational level, non-experimental design, the The research method is observational, the population and sample consist of 60 pregnant patients, chosen by non-probabilistic sampling for convenience, techniques used survey and observation and instruments, questionnaire, and gingival index of löe and silness. Results: 58% (35) pregnant women had a good level of knowledge about dental health prevention and 3.3% absence of inflammation, 40% mild, 15% moderate, 0.0% severe. 30% (18) the level of knowledge about prevention in dental health regulates 0.0% absence of inflammation, 0.0% mild, 30% moderate, 0.0% severe. 12% (7) the level of knowledge about prevention in dental health poor 0.0% absence of inflammation, 0.0% mild, 12% moderate, 0.0% severe. Conclusion: There is a highly significant relationship between the level of knowledge about dental health prevention and gingivitis.

Keywords: knowledge, pregnant women, gingivitis



## INTRODUCCIÓN

El propósito de este estudio titulado "nivel de conocimiento sobre prevención de salud dental y su relación en embarazadas del puesto de salud Santa María Juliaca 2024 es investigar la relación del conocimiento sobre prevención de salud dental en embarazadas

Las enfermedades bucales son problemas de la salubridad pública de muchos países. El informe de la OMS refiere que las enfermedades bucodentales más frecuentes a nivel mundial es la caries dental, la periodontitis que conllevan a la pérdida del diente y de enfermedades bucodentales con perfiles de datos para 194 países (1)

La relación de problemas bucales en la gestación no es tanto conocida, el aumento de problemas de la salud bucodental se debe a factores de higiene deficientes y cambio en el hábito dietético. (2)

En ciertos tiempos de la gestación, se vuelve dificultoso la conducción y podrían interrumpir el desarrollo normal del embarazo, por lo que es importante la prevención de la salud bucal durante el periodo de gestación. (3)

Por todo ello vemos que es muy importante de la investigación y poder saber cuánto de conocimiento tienen sobre las enfermedades bucales las madres gestantes.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las afecciones orales representan una preocupación significativa para la salud pública global. Según datos de la OMS, las patologías orales más comunes en todo el planeta incluyen la caries y la periodontitis, ambas principales causas de pérdida dentaria. Además, se han recopilado perfiles epidemiológicos de enfermedades orales para un total de 194 naciones. (1)

Durante el embarazo, se experimentan transformaciones físicas, bioquímicas y emocionales que suelen reflejarse en la salud bucal, como es el caso frecuente de la gingivitis gestacional.

Las directrices del Ministerio de Salud promueven un cuidado integral para las gestantes, asegurando que el seguimiento prenatal incluya servicios odontológicos completos durante toda la gestación. En la región del altiplano, la asistencia al seguimiento prenatal es limitada. Esto se debe a varios factores como la falta de conocimiento, la dificultad de acceso y la escasez de información. Las prácticas culturales, las



creencias tradicionales y las costumbres de las comunidades andinas también influyen, resultando en una atención prenatal menos frecuente y más restringida para las gestantes. La conexión entre las complicaciones orales durante el embarazo es poco reconocida. Se atribuye el incremento de las afecciones bucales durante este periodo a una higiene oral inadecuada y alteraciones en los patrones alimenticios. (2)

Por razones culturales y de creencias existiera dudas en la atención odontológica, postergando atenciones pensando en alteraciones fetales, actualmente la gestante recibe tratamiento odontológico siempre y cuando se evalué riesgo-beneficio para él bebe y gestante y los tratamientos son de menor riesgo.

Es crucial enfocarse en la prevención de problemas dentales durante el embarazo, ya que ciertas etapas pueden presentar desafíos en el manejo y potencialmente perturbar el curso habitual de la gestación. (3)

La gingivitis gestacional es la enfermedad más frecuente en el embarazo, el desconocimiento de las prevenciones de la salud dental combinado con la escasa higiene dental produce inflamación del tejido gingival. Debido que los conocimientos influyen en las patologías bucodentales es necesario identificarlos para prevenir la población de embarazadas de la gingivitis y caries dental.



## 1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

### 1.2.1 Problema principal:

¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre prevención de salud dental y su relación con la gingivitis en embarazadas del Puesto de Salud Santa María Juliaca 2024?

### 1.2.2 Problemas específicos:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de medidas preventivas en el embarazo y su relación con la gingivitis?
- ¿De qué manera el nivel de conocimiento de enfermedades bucales en el embarazo se relaciona con la gingivitis?
- ¿Cómo es el nivel de conocimiento del desarrollo dental en el embarazo en relación con la gingivitis?
- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento de la atención odontológica en gestantes con la gingivitis?

## 1.3 JUSTIFICACIÓN:

### 1.3.1 Relevancia social

El conocimiento, y aplicación de prácticas preventivas bucodentales por parte de las gestantes es esencial para mitigar la incidencia de gingivitis durante este periodo vital, y evitar lesiones bucales que afecten a la salud de la embarazada y su hijo.



### 1.3.2 Valor teórico

Tiene un aporte académico que sirve para planificar y la promoción y prevención de patologías bucodentales especialmente de la gingivitis gestacional.

### 1.3.3 Utilidad metodológica

Con la rigurosidad científica permitirá el abordaje adecuado a las gestantes determinar la prevención de patologías de tipo bucodental en gestantes de la gingivitis

## 1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.4.1 Objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de salud dental y su relación con la gingivitis en embarazadas del Puesto de Salud Santa María Juliaca 2024.

### 1.4.2 Objetivos específicos:

- Evaluar el nivel de conocimiento de medidas preventivas en el embarazo y su relación con la gingivitis
- Conocer el nivel de conocimiento de enfermedades bucales en el embarazo relacionadas con la gingivitis
- Identificar el nivel de conocimiento del desarrollo dental en el embarazo en relación con la gingivitis

- Relacionar el nivel de conocimiento de la atención odontológica en gestantes con la gingivitis

## 1.5 HIPÓTESIS

### 1.5.1 Hipótesis general:

Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención de salud dental con la gingivitis en embarazadas del Puesto de Salud Santa María Juliaca 2024

### 1.5.2 Hipótesis específicas:

- El nivel de conocimiento de medidas preventivas en el embarazo tiene relación altamente significativa con la gingivitis
- El nivel de conocimiento de enfermedades bucales en el embarazo tiene relación altamente significativa con la gingivitis
- El nivel de conocimiento del desarrollo dental en el embarazo tiene relación altamente significativa con la gingivitis
- El nivel de conocimiento de la atención odontológica en gestantes tiene relación altamente significativa con la gingivitis

## 1.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

### 1.6.1 Variable 1

Nivel de conocimiento sobre prevención de salud dental.

### 1.6.2 Variable 2

Gingivitis.



### 1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALOR
V. 1. Nivel de conocimiento sobre prevención de salud dental	1.1 Medidas Preventivas en el embarazo	Cuestionario de medidas preventivas	-8 Bueno 5-6 Regular 0-4 Malo.
	1.2 Enfermedades bucales en el embarazo	Cuestionario de enfermedades bucales	5 Bueno 3-4 Regular 0-2 Malo.
	1.3 Desarrollo dental en el embarazo	Cuestionario de desarrollo dental	3 Bueno 2 regular 0-1 Malo.
	1.4 Atención odontológica en gestantes	Cuestionario de atención odontológica	4 bueno 2-3 Regular 0-1 Malo
V. 2. Gingivitis	2.1 Índice Gingival LOE y SYLNESS	Características clinicas	Normal Leve Moderada Severa



## CAPÍTULO II

### FUNDAMENTOS TEORICOS

#### 2.1 BASES TEORICAS

##### 2.1.1 Antecedentes internacionales

En el estudio de Rosas R. (2023) llevada a cabo en Quito, se determinó que para reducir la incidencia de problemas periodontales en las mujeres en estado de embarazo, es efectivo implementar un programa de educación en salud bucodental. El abordaje metodológico fue de naturaleza cuantitativa, con un diseño es de tipo descriptivo y también transversal. Se observó que las gestantes encuestadas, de entre 17 y 35 años, poseen un interés y de conocer lo elemental sobre las enfermedades periodontales. Se resalta en las conclusiones que la prevalencia elevada de gingivitis en este grupo se debe a la escasez de consultas odontológicas regulares y a una higiene oral deficiente, factores que contribuyen al agravamiento de esta condición. (4)

En el estudio de Zaldivar L. (2019) en Cuba, se puso a prueba una estrategia educativa para embarazadas en el Policlínico "Pedro



Díaz Coello" con el fin de incrementar la comprensión acerca de la gingivitis durante la gestación. Se incluyeron 17 gestantes en la muestra. Se examinaron variables como la edad de las participantes, síntomas visibles, prácticas de higiene dental, gravedad de la gingivitis y nivel de conocimiento. Los hallazgos revelaron que casi la mitad de las participantes (47%) tenían entre 25 y 29 años. Previo a la intervención, más de la mitad (53%) mostraban signos de inflamación gingival. Tras la intervención, la cifra se redujo a 11,8%. La higiene bucal inadecuada también experimentó una disminución notable, de 70,59% a 5,9%. Inicialmente, todas las embarazadas tenían algún grado de gingivitis, siendo el grado 2 el más frecuente (64,7%), según el índice de Silness y Loe. Posteriormente, el 35,2% no mostró signos de la enfermedad, y el grado 1 se convirtió en el más común (53%). Antes de la estrategia educativa, el 88,3% de las mujeres presentaban un conocimiento deficiente sobre la gingivitis, cifra que se redujo al 5,9% después de la intervención. Por tanto, la iniciativa educativa resultó ser efectiva en mejorar la información que tienen las gestantes sobre la gingivitis. (5)

En el estudio realizado por Aguilar-Cordero et al. (2018), en España, se llevó a cabo un análisis descriptivo y transversal para valorar la comprensión sobre la salud dental en un grupo de 50 gestantes. La selección de las participantes fue no aleatoria y por conveniencia. Se estudiaron diversas variables como las edades,



el periodo gestacional, los niveles educativos y el grado de conocimiento. Los datos recabados indicaron que la gran parte de las encuestadas poseían una educación secundaria. Un conocimiento medio fue el más común durante los tres trimestres de embarazo, con un 64%. En relación a la percepción sobre las necesidades de cuidados dentales, un 66% lo calificó como positivo. Las gestantes de 41 a 45 años demostraron tener un conocimiento medio. Respecto a la correlación con el nivel socioeconómico, aquellas con un estatus más alto mostraron mayor entendimiento. En conclusión, un 64% de las participantes mostró conocimientos medios, mientras que solo un 10% alcanzó un nivel de conocimiento considerado adecuado. (6)

En la investigación efectuada por Cajo M. (2017) en la ciudad de Quito, se realizó un análisis observacional para valorar la conciencia sobre la prevención de la salud bucal entre 150 gestantes que asistieron a controles prenatales en la Unidad Tipo C "Guamaní". Se aplicó una encuesta Likert de 15 ítems de selección múltiple enfocada en variables como la edad, nivel educativo, estrato socioeconómico y conocimientos sobre prevención de enfermedades dentales. Los datos obtenidos revelaron que el 30% de las embarazadas de 16 a 18 años mostraron un nivel de conocimiento aceptable. Entre las que habían completado la educación secundaria, el 62% exhibió un alto nivel de conocimiento. Un 80% de las mujeres de estrato

socioeconómico medio presentaron un conocimiento aceptable. Un 38% de las encuestadas demostró tener un conocimiento regular en cuanto a la prevención bucodental. Respecto a las enfermedades bucales principales, el 58,3% poseía un conocimiento aceptable. Aunque el conocimiento general fue calificado como aceptable, se considera insuficiente dadas las implicaciones que el desconocimiento puede tener en la salud bucal de la embarazada y su hijo. Así que, se subraya la necesidad de intensificar las acciones educativas preventivas en esta población, dado que la mayoría cuenta solo con conocimientos empíricos sobre el cuidado bucal. (7,8)

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

En el análisis realizado por Panta V. (2022), se examinó cómo el conocimiento influye en las actitudes respecto a la higiene dental durante el embarazo. Se optó por un método cuantitativo y transversal sin emplear un diseño experimental. De un total de 1440 pacientes del hospital, se seleccionaron aleatoriamente 304 gestantes para la muestra. Se utilizó una serie de encuestas para evaluar cada variable pertinente. Los resultados han mostrado que un 39,1% de las personas que fueron objeto de la encuesta poseían conocimientos medios acerca de la salud dental, y un 31,9% tenía un conocimiento avanzado. Respecto a las actitudes hacia la higiene oral, un 35,5% presentaba una actitud proactiva, mientras que un 34,2% tenía una actitud estándar. Se descubrió una



correlación que en estadística viene a ser significativa ( $p=0,00$ ) entre el grado de conocimiento y las actitudes hacia la higiene dental en la gestación en las pacientes del Hospital María Auxiliadora. El coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0,630, indicando una relación directa de intensidad moderada. Se deduce que elevar el nivel de conocimiento puede tener un impacto positivo en la actitud de las gestantes hacia el mantenimiento de una buena salud bucal durante el embarazo. (8)

En la investigación conducida por Lope S. (2022) en el Centro de Salud Ciudad de Dios Yura, en Arequipa, se realizó una evaluación del conocimiento de las gestantes en materia de salud dental. Se adoptó una metodología cuantitativa, transversal y descriptiva, sin utilizar un diseño experimental. Participaron 160 gestantes que visitaron el centro en enero de 2022. Después de recibir su consentimiento, se les administró un cuestionario para medir su conocimiento dental. Los resultados mostraron que el 68% de las participantes tenía un conocimiento deficiente en salud bucal, un 30% tenía un conocimiento medio y solo un 2% demostró un conocimiento avanzado. En términos de edad, el 49% estaba en el rango de 21 a 30 años, el 29% entre 31 y 40 años, el 16% entre 15 y 20 años, y el 6% tenía más de 41 años. Con respecto al nivel educativo, el 62% había completado la educación secundaria, el 29% tenía estudios superiores, el 6% primaria y el 3% no poseía

formación académica. Además, el 59% de las encuestadas eran multíparas, mientras que el 41% eran primíparas. (9)

El trabajo de Yupanqui H. y colaboradores (2021) se centró en analizar cómo el conocimiento sobre la higiene bucal afecta las prácticas de las embarazadas que visitan el centro de salud Los Licenciados en Ayacucho durante 2021. Este estudio cuantitativo y observacional adoptó un diseño correlacional y transversal. Se trabajó con una muestra de 100 embarazadas, seleccionadas de una población total de 250. Para evaluar tanto el conocimiento como la práctica en salud bucal, se emplearon cuestionarios validados, compuestos por 12 y 6 ítems respectivamente. La fiabilidad de los instrumentos se confirmó con el coeficiente Alfa de Cronbach, arrojando valores de 0,804 para conocimiento y 0,810 para práctica, indicando alta confiabilidad. Los resultados revelaron que el 76,5% de las embarazadas mostraron un conocimiento adecuado en salud bucal, mientras que un 56,0% tenía un nivel medio. Entre las embarazadas con educación universitaria, el 41,2% demostró un buen conocimiento, y el 58,8% de aquellas en el primer trimestre de embarazo también. En cuanto a la práctica, el 63,0% mostraba regularidad, y el 42,9% de las embarazadas en el tercer trimestre exhibían buenas prácticas. Se concluye que hay una relación significativa entre el conocimiento y la práctica de la salud bucal entre las gestantes que acuden a este centro de salud. (10)



La investigación de Aruhuanca F. (2018) tuvo como meta examinar cómo el conocimiento sobre la higiene dental se relaciona con la actitud de las embarazadas hacia este aspecto de su salud en el Centro de Salud Ámbar, ubicado en el distrito homónimo, durante el año 2018. El estudio adoptó una metodología aplicada, con un enfoque correlacional y diseño transversal, sin experimentación. Se enfocó en describir las características de las variables y sugerir mejoras ante la problemática existente. Se trabajó con una muestra de 120 gestantes, utilizando encuestas para la recolección de datos. Los análisis mostraron una correlación positiva significativa, con un coeficiente de 0,823, entre el grado de conocimiento y la actitud proactiva hacia el cuidado dental durante el embarazo en las participantes del estudio. (11)

### 2.1.3 Antecedentes locales

La investigación realizada por Hugo C. (2022) se centró en la relación entre la gingivitis y los hábitos de higiene bucal en un grupo de pacientes. La investigación se caracterizó por ser no experimental, prospectivo, transversal y de observación. Se seleccionaron 101 individuos de 18 a 28 años, cumpliendo con criterios específicos, a través de un muestreo no probabilístico. Se midió la gingivitis utilizando el Índice Gingival de Løe y Silness y la higiene bucal con el Índice de Higiene Oral Simplificado (I.H.O.S.) de Green y Vermillion. Los resultados indicaron que solo el 1% de los pacientes no mostró signos de inflamación y mantenía una



buena higiene bucal. Un 6.9% presentó inflamación leve con buena higiene. La mayoría, un 82.2%, tenía inflamación moderada; dentro de este grupo, un 28.7% mantenía una buena higiene, un 49.5% tenía una higiene regular y un 4% presentaba una higiene deficiente. Además, un 10% de los pacientes sufría de inflamación severa, con un 5% con higiene regular y otro 5% con mala higiene. La prueba chi cuadrado con corrección de Yates resultó en un valor de  $p=0.000$ , demostrando una relación significativa entre la gingivitis y la higiene bucal en los pacientes evaluados durante el año 2022. (12)

El estudio de Jara H. (2022) se enfocó en la vinculación entre la comprensión de la gingivitis y las prácticas de higiene bucal en embarazadas. Se adoptó un diseño de estudio relacional, observacional, transversal, analítico y prospectivo. La investigación incluyó a 217 gestantes, seleccionadas de manera no probabilística por conveniencia de un grupo de 500. Para la recopilación de la data se empleó encuestas, y para evaluar los conocimientos sobre gingivitis y por otra parte de los hábitos de higiene bucal se utilizaron encuestas. La parte estadística se efectuó con la prueba chi cuadrado, estableciendo un nivel significativo de  $\alpha=0.05$ . Los resultados mostraron que el 63.10% (137) de las gestantes presentaba un conocimiento insuficiente sobre la gingivitis, con un 35.00% de ellas con higiene bucal deficiente y un 28.10% con higiene adecuada. Por otro lado, el 36.90% (80) de las gestantes



tenía un conocimiento apropiado sobre la enfermedad, con un 12.90% manteniendo una higiene bucal inadecuada y un 24.00% con higiene adecuada. Se determinó la relación fuertemente significativa con los conocimientos de la gingivitis y por otra parte del hábito de higiene bucal en la gestación que visitan el Centro de Salud Santa Adriana en 2022, con un valor de  $p=0.00331$  en la prueba chi cuadrado. (13)

La investigación llevada a cabo por Ito Q. (2022) se centró en la posible correlación entre la frecuencia de la gingivitis y el grado de conocimiento dental en embarazadas. El estudio se basó en un enfoque correlacional, descriptivo y transversal, sin experimentación. Participaron 116 gestantes, con edades de 18 a 47 años. Se evaluó la condición gingival usando el índice de Løe y Silness y el conocimiento bucodental a través de un cuestionario de 12 ítems. Los resultados indicaron que el 12.9% de las embarazadas afectadas por gingivitis poseían un conocimiento adecuado, el 48.2% un conocimiento medio y el 3.4% un conocimiento insuficiente. Del total, el 26.7% en el primer trimestre de embarazo mostraron un conocimiento medio. Entre las más jóvenes con gingivitis, el 37.9% tenía un conocimiento medio. Respecto al nivel educativo, el 29.3% con gingivitis y educación primaria tenía un conocimiento medio. Se concluyó que hay una relación significativa entre la prevalencia de la gingivitis y los niveles de conocimientos (14)



La investigación realizada por Churquipa G. (2018) se centró en estudiar cómo los factores de riesgo impactan en la salud gingival de embarazadas que frecuentaron el centro de salud "Revolución" en Juliaca durante 2017. El estudio se caracterizó por ser prospectivo, transversal, relacional y de observación. Participaron 96 futuras madres. Obtuvo la data mediante encuestas y una evaluación clínica gingival. La salud gingival se hizo una medición con el índice de Löe y Silness. Los hallazgos más notables incluyeron que la mayoría de las embarazadas (51.4%) sufría de inflamación gingival grave. Un 8.33% presentaba inflamación moderada, mientras que un 31.25% tenía inflamación leve y un 9.38% no mostraba inflamación. Se estableció una relación significativa entre las condiciones clínicas gingivales y cada factor de riesgo individuales, como la higiene bucal, socioeconómicos, como el nivel educativo, y obstétricos, como los síntomas asociados al embarazo. (15)

El estudio de Pari F. (2017) investigó cómo el conocimiento sobre las enfermedades periodontales afecta la incidencia de gingivitis y periodontitis en embarazadas de alto riesgo obstétrico. Utilizando un enfoque cuantitativo descriptivo y prospectivo, se aplicaron dos cuestionarios para hacer una evaluación de la condición periodontal y los niveles de conocimientos. Los resultados se categorizaron en niveles bajo, medio y alto, con un porcentaje significativo de participantes mostrando conocimiento medio o alto

en etiología, diagnóstico, tratamientos y prevención. La prevalencia de gingivitis varió desde leve hasta severa, y se observaron bolsas periodontales en diferentes grados. Se concluyó que el conocimiento sobre enfermedades periodontales tiene un impacto notable en la prevalencia de condiciones gingivales en este grupo de gestantes. (16)

## 2.2 DEFINICION DE TERMINOS

### 2.2.1. Niveles de conocimientos acerca de las prevenciones en salud dental

Se trata de la asimilación y ejecución de hábitos que promueven la óptima salud dental durante el periodo prenatal. Es esencial que el conocimiento abarque en nivel de cuán importante es tener una higiene de tipo bucal en la etapa de embarazo, destacando su relevancia tanto para el bienestar materno como para el crecimiento saludable del bebé.

La madre debe tener conocimiento y entender de los cambios hormonales, que pueden aumentar los problemas bucodentales especialmente la gingivitis durante su embarazo. La dieta alimentaria y la práctica de higiene dental es de suma importancia en la prevención de la salud dental.

El conocimiento de la visita al servicio odontológico durante el embarazo es de mucha importancia, para la profilaxis y



tratamientos preventivos durante la gestación, los tratamientos dentales actualmente son seguros teniendo en cuenta el riesgo con la información sobre el estado del embarazo.

Un buen nivel de conocimiento ayuda a las gestantes a tomar decisiones informadas y adoptar prácticas que promuevan la salud bucal tanto de la gestante y la del bebe.

### **2.2.1.1 Medidas preventivas en la salud bucal de las gestantes.**

La prevención es importante para el bienestar de la madre como también del bebe. Y se considera lo siguiente como medidas preventivas:

Cuidado diario de los dientes:

- Es recomendable realizar la limpieza bucal utilizando un cepillo con cerdas delicadas y dentífrico fluorado, mínimo en dos ocasiones diarias.
- Uso de hilo dental, para eliminar los restos alimentarios entre las caras proximales de los dientes.

Control de la dieta:

- Alimentación equilibrada, rica en nutrientes, una buena nutrición contribuye a la salud de las encías y dientes.
- Reducción del consumo de azúcares, en los alimentos y bebidas.
- Enjuague con agua, para eliminar los ácidos de las nauseas

Visita a control odontológico



- Realizar visitas regulares al odontólogo para los chequeos bucodental y limpieza, es importante informar al odontólogo sobre el estado del embarazo para las prevenciones adecuadas.
- Tratamientos preventivos, si es necesario durante el periodo de gestación

Educación:

- Información sobre salud bucodental, la importancia durante el periodo de gestación

### **2.2.1.2 Edad de la gestante**

Tiene implicaciones en la salud materna y fetal, cada embarazo es único y las mujeres pueden tener embarazos saludables en cualquier rango de edad. La atención médica, una dieta y ejercicio adecuado contribuye al bienestar de la madre y del feto independientemente de la edad de la gestante.

### **2.2.1.3 Estado civil**

La situación legal y social en términos de matrimonio o convivencia, puede influir en diversos aspectos durante el embarazo.

Está considerado:

- Soltero, no hay vinculo legal formal la pareja puede proporcionar un apoyo significativo durante el embarazo.



- Casado, se tiene apoyo por la pareja emocional y práctico durante el embarazo, se refiere cuando ha contraído matrimonio con reconocimiento legal,
- Viudo, referido a la persona que ha fallecido su cónyuge
- Divorciado, es un nuevo desafío emocional a la madre cuando existe separación de ambos en su relación de vida y de forma legal
- Convivencia o parejas no casadas, el apoyo emocional es proporcionada, aunque no haya un vínculo legal

#### **2.2.1.4 Trimestre de gestación**

Cada embarazo es único y las experiencias pueden variar, el cuidado prenatal y regular controles son fundamentales para el embarazo saludable.

La gestación cumple con tres etapas de embarazo en las cuales se produce varios cambios en las gestantes y en el desarrollo del feto, denominado:

- I trimestre de gestación, hasta la 13 o 14 semana, es el tiempo más incómodo para la madre por los vómitos y náuseas y con riesgo de aborto.
- II trimestre de gestación, hasta las 26 o 28 semanas, con disminución de náuseas, la madre se siente mejor y el feto va ganando peso.



- III trimestre de gestación, ganancia significativa de peso por parte del feto con molestias asociadas por el desarrollo del feto hasta el parto.

#### **2.2.1.5 Enfermedades bucales en el embarazo**

Durante el embarazo, existe enfermedades bucales propensas debido a los cambios hormonales y cambios en los hábitos del cuidado de la salud bucodental.

Gingivitis del embarazo:

- El cambio hormonal de los niveles de progesterona produce encías inflamadas, enrojecidas y sangrantes.

Granuloma del embarazo:

- Lesión inflamada de encía, que suele desaparecer después del embarazo

Caries dental:

- Los cambios de dieta por los antojitos de la gestante de alimentos azucarados a diferentes horas, los vómitos y la deficiente higiene bucodental afectan directamente sobre los tejidos dentarios.



### **2.2.1.6 Desarrollo dental en el embarazo**

El desarrollo dental del feto comienza durante las primeras semanas del embarazo y continúa durante la gestación, el crecimiento y desarrollo dental del feto continúan hasta después del nacimiento. Los dientes temporarios o llamados dientes de leche generalmente inician su erupción en la cavidad oral del bebé, al sexto mes después del nacimiento

### **2.2.1.7 Atención odontológica en gestantes**

Es importante para prevenir posibles complicaciones y mantener el bienestar de la salud de la gestante y su feto. La importancia en las embarazadas por cada cambio hormonal es que son propensas a la gingivitis y caries dental.

#### **La atención odontológica:**

##### **Antes del embarazo:**

- Es ideal, es recomendable que tengan atención odontológica antes de quedar embarazada, previniendo problemas existentes que podrían complicar durante el embarazo.

##### **Durante el embarazo:**

- En el Primer trimestre realizar tratamientos de diagnóstico y tratamientos preventivos.
- En el segundo trimestre, es uno de los periodos más seguros para tratamientos si fuesen necesarios.



### **Consideraciones especiales:**

- Radiografías dentales, usando reducción de radiación y con la protección necesaria a la gestante.
- Anestesia dental, es segura la anestesia local, bajo en epinefrina.
- Medicamentos, Evitar los fármacos que atraviesan la barrera placentaria.

### **2.2.2. Gingivitis.**

La gingivitis es común en el transcurso del embarazo y se debe a cada cambio hormonal propios de la gestación. Se caracterizan por las inflamaciones de cada tejido gingival que rodean al diente. Los síntomas clínicos incluyen encías enrojecidas, inflamadas, propensas a sangrar y con exudado, pudiendo aumentar de tamaño debido al edema. En las gestantes, la progesterona provoca cambios vasculares que dilatan los capilares y dan lugar a la gingivitis gestacional. (17)

La gestante con enfermedad de encías o gingivitis es observable únicamente en el transcurso del embarazo, por factores hormonales, estudios demuestran que la gingivitis repercute a la salud sistémica del bebe incluso puede provocar un parto prematuro. (18)



### 2.2.2.1. Índice gingival

Sirve para determinar los estados de las encías evaluando las presencias y gravedades de la gingivitis. Durante el periodo de embarazo por los cambios hormonales aumentan la susceptibilidad de la enfermedad de la encía. Es importante evaluar la salud gingival y prevenir complicaciones durante el embarazo.

### 2.2.2.2 Índice gingival de Ioe y Silness

Índice basado en la inflamación y hemorragia de la encía, su evaluación es con sondas periodontales de punta en forma redonda aplicada en los surcos gingivales, existen 4 niveles. (19)

Nivel 0: Encías normales, sin inflamaciones, sin cambios de colores y sin hemorragias.

Nivel 1: Inflamaciones leves, ligeros cambios de colores, pequeñas alteraciones en las superficies, pero sin hemorragias.

Nivel 2: Inflamaciones moderadas, enrojecimientos, hinchazones y hemorragias al sondear o aplicar presión.

Nivel 3: Inflamaciones fuertes, enrojecimientos intensos, hinchazones, con tendencias a la hemorragia y eventuales ulceraciones.



## CAPÍTULO III

### METODOLOGIA

#### 3.1 METODOS DE INVESTIGACION

Enfoque cuantitativo.

El término “cuantitativo”, de origen latino (“quantitas”), se relaciona con conteo numérico y método matemático. En esencia, hace referencia a un grupo de procesos que se encuentran organizados secuencialmente para verificar suposiciones específicas. (20)

##### 3.1.1 Tipo

Investigación de campo

Se refiere a “in situ”, que se lleva a cabo en el mismo lugar y momento en que ocurre el fenómeno. Este enfoque se utiliza tanto en investigaciones de Ciencias Sociales así también para las Ciencias de la Salud(20)

##### 3.1.2 Nivel

Correlacional

Los estudios correlacionales en investigación buscan establecer relaciones entre cada concepto, fenómeno, hecho o variable. Estos



estudios miden cada variable y sus asociaciones mediante análisis de tipo estadístico. ((20)

### 3.1.3 Diseño

No experimental

Los estudios observacionales se realizan sin manipulaciones deliberadas de cada variable. En estos estudios, se hace un análisis de cada fenómeno en entornos naturales sin intervención directa. (20)

Transversales, recolección de los datos es en un solo momento. (20)

El diseño de investigación cuantitativa se emplea para obtener resultados y evaluar hipótesis, permitiendo confirmar o refutar suposiciones. (20)

### 3.1.4 Método

El método de la investigación es la Observación.

Implica hacer un registro de forma sistémica, válida y confiablemente cada comportamiento y situación observada. (20)

## 3.2 AMBITO DE INVESTIGACION

Se llevó a cabo en el Centro de Salud Santa María, ubicado en la provincia de Juliaca. El ámbito de estudio se refiere a la población en la que se realizará la investigación, y es importante distinguir la población objetivo a la cual deseamos generalizar los resultados. (21)

### 3.3 POBLACION Y MUESTRA

La población está constituida a toda embarazada que acuda al centro de Salud de Santa María de Juliaca.

Muestra: se tomó aproximadamente a 60 pacientes embarazadas, realizando un muestreo no probalístico por conveniencia, del centro de Salud de Santa María.

#### CRITERIOS DE SELECCIÓN

##### Criterios de inclusión:

- Embarazadas que acepten participar en la investigación.
- Embarazadas de todas las edades
- Embarazadas que asistan centro de Salud Santa María.

##### Criterios de exclusión:

- Embarazadas que no deseen participar.
- Embarazadas que solo sean pacientes del centro de Salud de Santa María
- Embarazadas con alteraciones sistémicas

### 3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACION

Variable 1 Encuesta

Variable 2 Observación



## INSTRUMENTO

Variable 1. Cuestionario de encuesta. Nivel de conocimiento sobre prevención de salud dental en gestantes. Variable 2. Ficha de observación Índice Gingival de Løe y Silness: Gingivitis

### ✓ VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Cuestionario Nivel de conocimiento sobre prevención de salud dental en gestantes, validada en su trabajo de investigación de Poma B.(19)

Índice Gingival de Løe y Silness, validada internacionalmente y Validada: Villena O.(17))

### ✓ CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Mediante el software de procesamiento de datos SPSSv.21 se aplicó el índice estadístico Chicuadrado ( $\chi^2$ ) para la contrastación de la hipótesis de estudio

Hi. Existe relación significativa en la relación del nivel de conocimiento con la gingivitis en embarazadas del puesto de Salud Santa María Juliaca 2024.

HO. No existe relación significativa en la relación del nivel de conocimiento con la gingivitis en embarazadas del puesto de Salud Santa María Juliaca 2024.

### ✓ CONFIABILIDAD

El cuestionario sobre el nivel de conocimiento en salud dental en el periodo de embarazo, desarrollado por Poma Barrueta Rony Dick. Además,



## 3.5 RECOGIDA DE DATOS

Los datos recopilados mediante la ficha IHO-S se ingresó a una base de datos. Luego, se realizó el análisis estadístico utilizando tablas simples y de doble entrada. Para este propósito, se empleó herramientas de estadística descriptiva. Además, se utilizó programas como Microsoft Excel para crear las tablas y se recurrió al software de procesamiento de datos SPSS versión 21.

El Índice de Gingival de Løe y Silness, un instrumento ampliamente reconocido a nivel internacional, también se empleó en el estudio.



## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

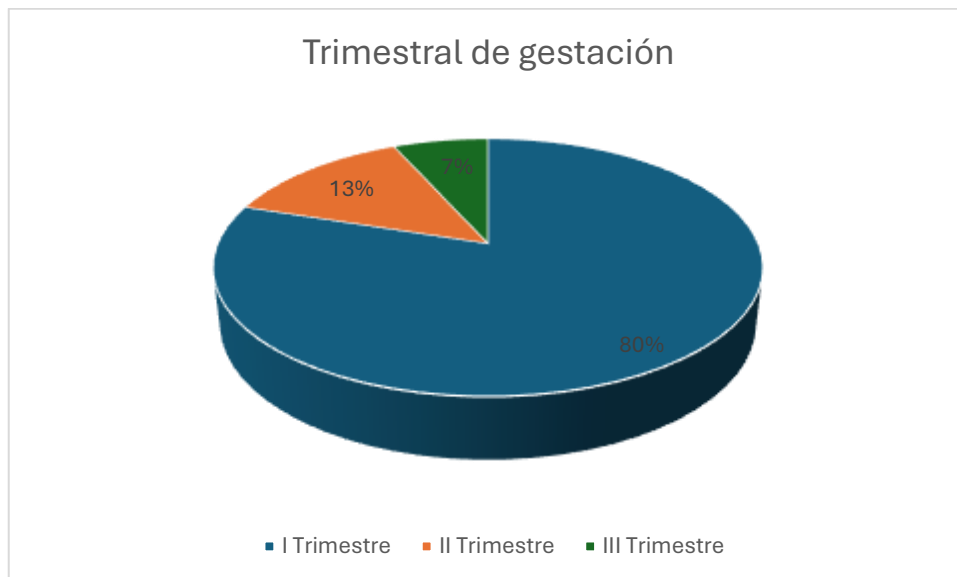
#### 4.1. PRESENTACION

**TABLA 1:**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE TRIMESTRE DE GESTACIÓN**  
**ACTUAL DE LAS GESTANTES**

Gestación	F	%
I Trimestre	48	80%
II Trimestre	8	13%
III Trimestre	4	7%
Total	60	100%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**FIGURA 1:**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE TRIMESTRE DE GESTACIÓN**  
**ACTUAL DE LAS GESTANTES**





## INTERPRETACIÓN

Según la muestra de distribución porcentual según los trimestres de gestación en el puesto de salud Santa María Juliaca 2024.

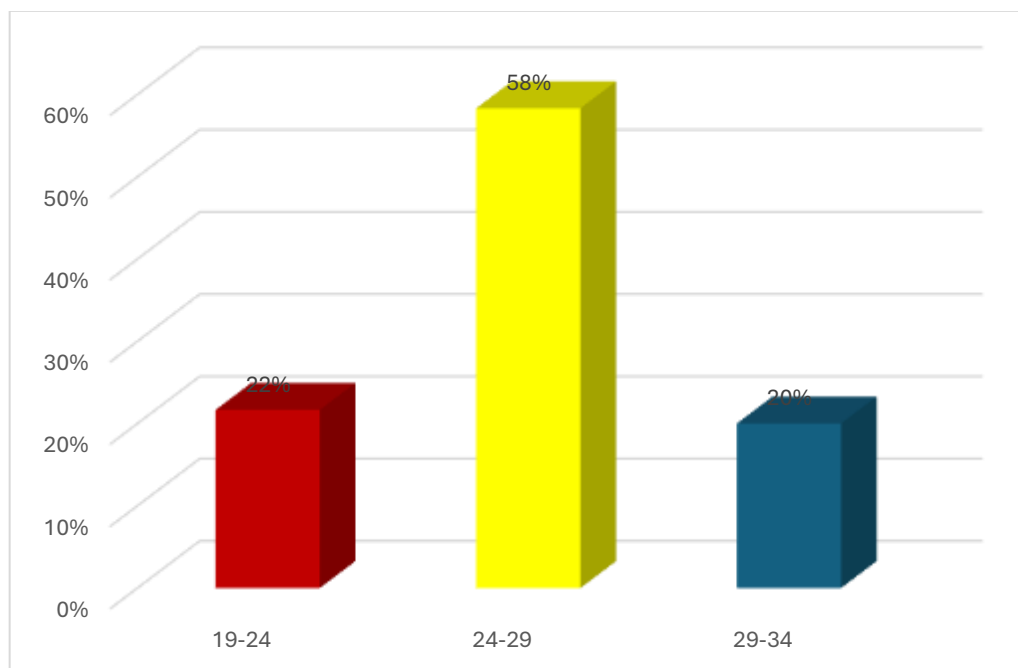
Del 100% (60) pacientes embarazadas: el 80% (48) pacientes embarazadas están en su primer trimestre de gestación, el 13% (8) pacientes embarazadas están en su segundo trimestre de gestación y el 7% (4) pacientes embarazadas están en su tercer trimestre de gestación,

**TABLA 2:**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE EDAD DE LAS GESTANTES**

Edad	F	%	
19-23	24	13	22%
24- 28	29	35	58%
29-34	34	12	20%
Total		60	100%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**FIGURA 2:**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE EDAD DE LAS GESTANTES**



Fuente: Matriz de sistematización de datos



## INTERPRETACIÓN

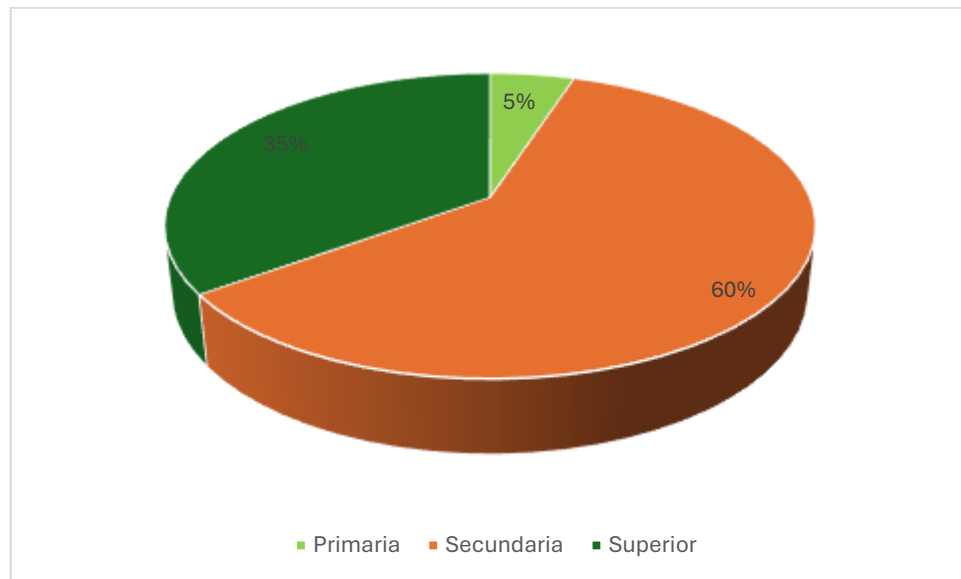
Según a la muestra de distribución porcentual según la edad de pacientes embarazadas en el puesto de salud Santa María Juliaca 2024. Del 100% (60) pacientes embarazadas: el 22% (13) pacientes embarazadas corresponden a la edad de 19 a 23 años, el 58% (35) pacientes embarazadas corresponden a la edad de 24 a 28 años y el 20% (12) pacientes embarazadas corresponden a la edad de 29 a 34 años.

**TABLA 3:**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIVEL DE ESTUDIO DE LAS GESTANTES**

Nivel de Estudio	F	%
Primaria	3	5%
Secundaria	36	60%
Superior	21	35%
Total	60	100%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**FIGURA 3:**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIVEL DE ESTUDIO DE LAS GESTANTES**



### INTERPRETACIÓN

Los niveles de estudios de pacientes embarazadas en el puesto de salud Santa María Juliaca 2024. Del 100% (60) gestantes; el 5% (3) gestantes tienen el grado de instrucción primaria, el 60% (36) gestantes tienen el grado de instrucción secundaria y el 35% (21) gestantes tienen el grado de instrucción superior.

**TABLA 4:**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES**

Estado civil	F	%
Soltera	0	0%
Casada	1	2%
Conviviente	59	98%
Total	60	100%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**FIGURA 4:**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES**



Fuente: Matriz de sistematización de datos



## INTERPRETACIÓN

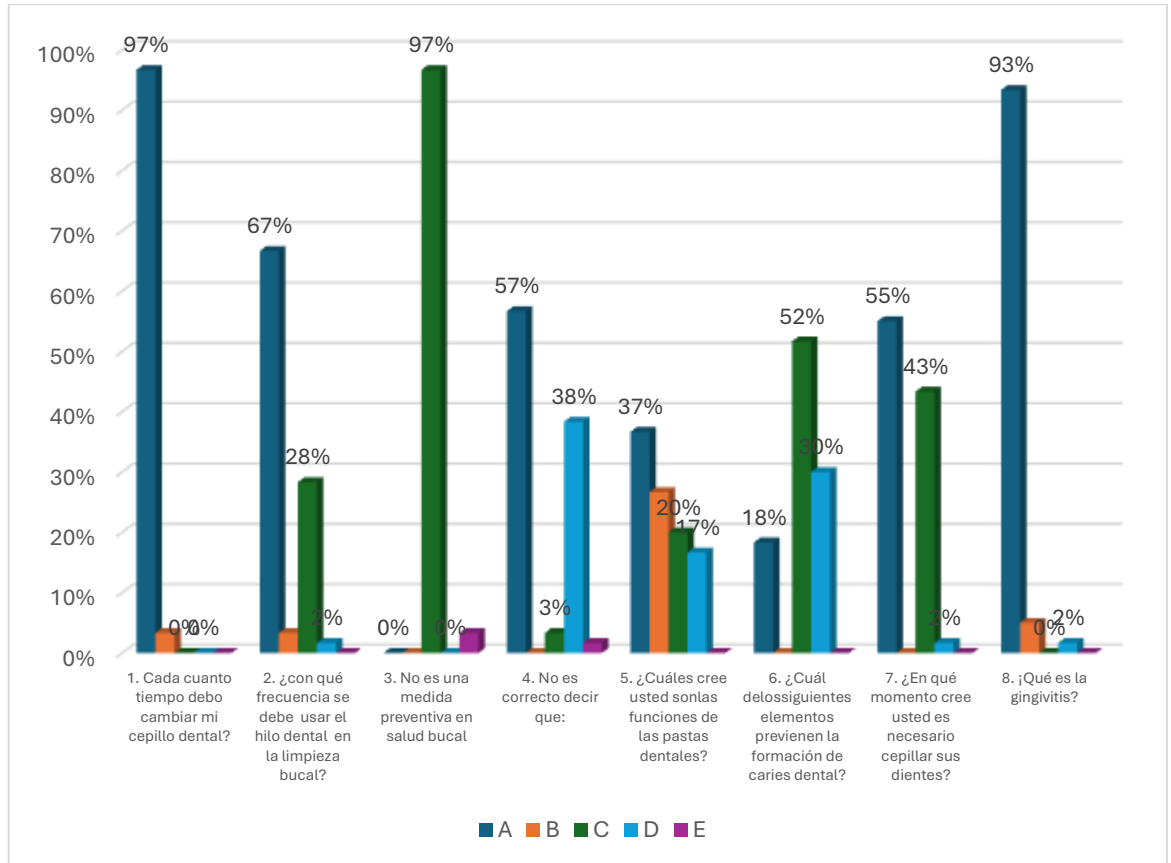
Según a la muestra de distribución porcentual de estado civil de pacientes embarazadas en el puesto de salud Santa María Juliaca 2024. Del 100% (60) pacientes embarazadas; el 2% (1) paciente embarazada es casada, y 98% (59) pacientes embarazadas son convivientes.

**TABLA 5:**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN GESTANTES**

Ítem	Medida Preventiva										Total	
	a		b		C		d		E			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. ¿Con qué frecuencia debo reemplazar mi cepillo de dientes?	58	97%	2	3%	0	0%	0	0%	0	0%	60	100%
2. ¿Cada cuánto se debe usar el hilo dental para una correcta higiene bucal?	40	67%	2	3%	17	28%	1	2%	0	0%	60	100%
3. No es una medida preventiva para la salud dental.	0	0%	0	0%	58	97%	0	0%	2	3%	60	100%
4. No es correcto afirmar que:	34	57%	0	0%	2	3%	23	38%	1	2%	60	100%
5. ¿Cuáles considera que son las funciones de las pastas dentales?	22	37%	16	27%	12	20%	10	17%	0	0%	60	100%
6. ¿Cuál de los siguientes elementos ayuda a prevenir la caries dental?	11	18%	0	0%	31	52%	18	30%	0	0%	60	100%
7. ¿En qué momentos considera necesario cepillarse los dientes?	33	55%	0	0%	26	43%	1	2%	0	0%	60	100%
8. ¿Qué es la gingivitis?	56	93%	3	5%	0	0%	1	2%	0	0%	60	100%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**FIGURA 5:  
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONOCIMIENTO MEDIDAS  
PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL EN GESTANTES**





## INTERPRETACIÓN

Según a la muestra de distribución porcentual de medidas preventivas en salud bucal en pacientes embarazadas en el puesto de salud Santa María Juliaca 2024, se obtuvo lo siguiente: Del 100% (60) pacientes embarazadas el mayor porcentaje de sus respuestas a cada pregunta:

En la pregunta 1: el 97% (58) pacientes embarazadas indicaron que cambian su cepillo cada tres meses.

En la pregunta 2: el 67% (40) pacientes embarazadas indicaron que es necesario su uso todos los días del hilo dental.

En la pregunta 3: el 97% (58) pacientes embarazadas indicaron que el blanqueamiento dental no es una medida de prevención bucal

En la pregunta 4: el 37% (34) pacientes embarazadas indicaron que la pasta dental con mayores concentraciones de flúor ha sido efectiva para la prevención de la caries.

En la pregunta 5: el 37% (22) pacientes embarazadas indicaron que las pastas dentales son necesarias para el cuidado dental.

En la pregunta 6: el 52% (31) pacientes embarazadas indicaron que el hilo dental y el cepillo dental previenen las caries dentales.

En la pregunta 7: el 55% (33) pacientes embarazadas indicaron que después de las comidas es necesario cepillarse.

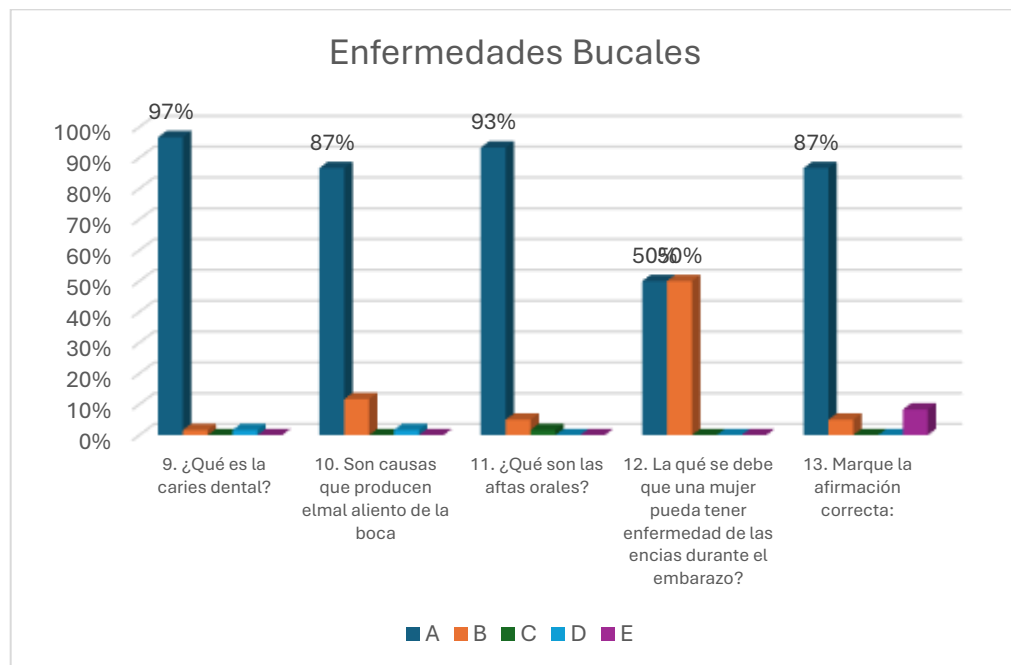
En la pregunta 8: el 93% (56) pacientes embarazadas indicaron que las grietas son enfermedades que se presentan como inflamaciones de las sus encías.

**TABLA 6:**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES BUCALES EN GESTANTES**

Item	ENFERMEDADES BUCALES											
	A		b		C		d		E		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
9. ¿En qué consiste la caries dental?	58	97%	1	2%	0	0%	1	2%	0	0%	60	100%
10. Son factores que causan el mal aliento.	52	87%	7	12%	0	0%	1	2%	0	0%	60	100%
11. ¿Qué son las aftas bucales?	56	93%	3	5%	1	2%	0	0%	0	0%	60	100%
12. ¿A qué se debe que una mujer pueda desarrollar enfermedad de las encías durante el embarazo?	30	50%	30	50%	0	0%	0	0%	0	0%	60	100%
13. Seleccione la afirmación correcta.	52	87%	3	5%	0	0%	0	0%	5	8%	60	100%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**FIGURA 6:**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONOCIMIENTO ENFERMEDADES BUCALES EN GESTANTES**



Fuente: Matriz de sistematización de datos



## INTERPRETACIÓN

De acuerdo con el análisis porcentual de afecciones bucales en embarazadas atendidas en el centro de salud Santa María Juliaca en 2024, se reportaron los siguientes datos: Del 100% (60) pacientes embarazadas el mayor porcentaje de sus respuestas a cada pregunta:

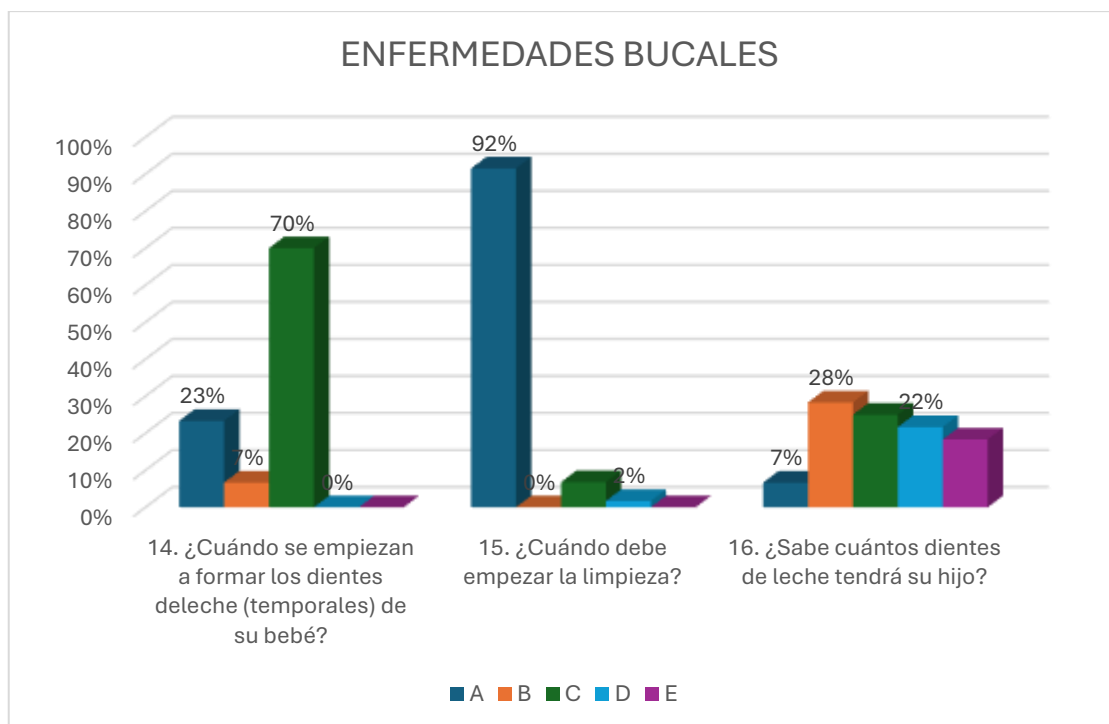
- En la consulta número 9: Un 97% (58 pacientes) reconoció que cierta condición es una patología que resulta en la degradación de la estructura dental.
- En la consulta número 10: Un 87% (52 pacientes) señaló que la limpieza deficiente entre los dientes es causante de halitosis.
- En la consulta número 11: Un 93% (56 pacientes) describió el afta bucal como una lesión superficial de color claro en la cavidad oral.
- En la consulta número 12: La mitad de las encuestadas, un 50% (30 pacientes), expresó erróneamente que las enfermedades gingivales no son comunes durante la gestación y admitieron no realizar visitas odontológicas de manera regular.

**TABLA 7:  
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONOCIMIENTO EL  
DESARROLLO DENTAL EN GESTANTES**

Item	DESARROLLO DENTAL										Total	
	a		b		C		d		E		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
14. ¿Cuándo se empiezan a formar los dientes de leche (temporales) de su bebé?	14	23%	4	7%	42	70%	0	0%	0	0%	60	100%
15. ¿Cuándo debe empezar la limpieza?	54	92%	0	0%	4	7%	1	2%	0	0%	59	98%
16. ¿Sabe cuántos dientes de leche tendrá su hijo?	4	7%	17	28%	15	25%	13	22%	11	18%	60	100%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**FIGURA 7:  
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONOCIMIENTO EL  
DESARROLLO DENTAL EN GESTANTES**





## INTERPRETACIÓN

Según a la muestra de distribución porcentual por el desarrollo dental en pacientes embarazadas en el puesto de salud Santa María Juliaca 2024, se obtuvo lo siguiente: Del 100% (60) pacientes embarazadas el mayor porcentaje de sus respuestas a cada pregunta:

En la pregunta 14: el 70% (42) pacientes embarazadas indicaron que en el tercer mes nacido empiezan a formar los dientes de leche de sus bebés

En la pregunta 15: el 92% (54) pacientes embarazadas indicaron que se debe limpiar la boca desde que nace.

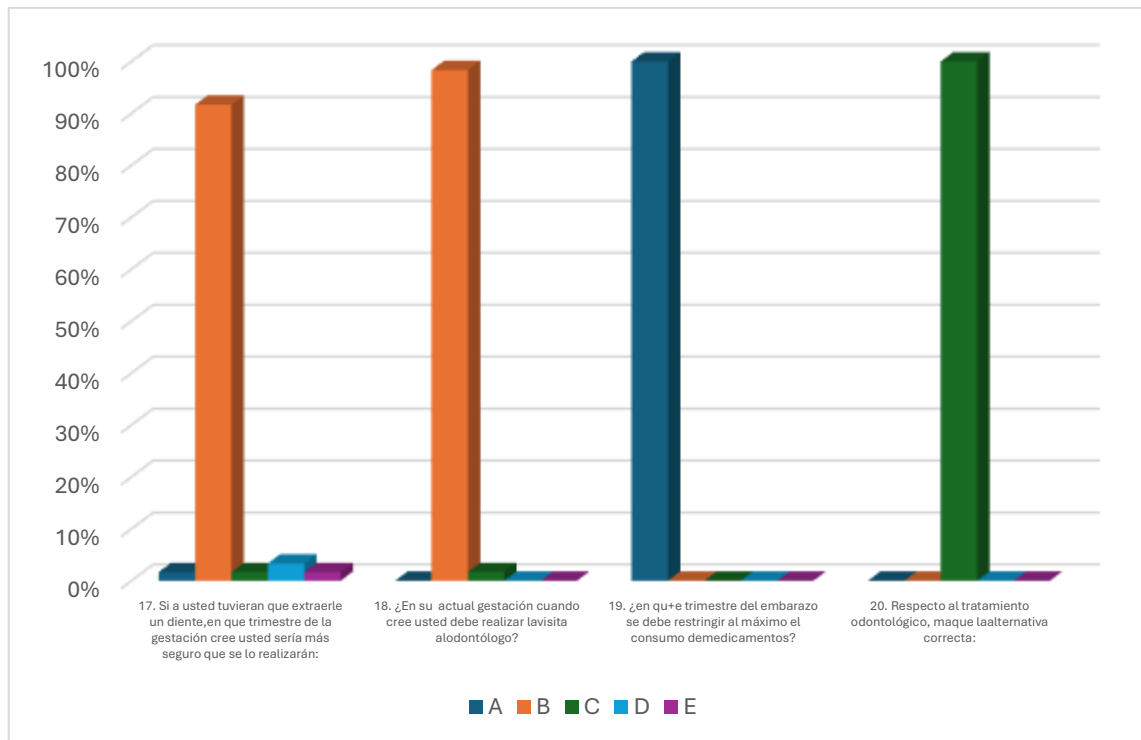
En la pregunta 16: el 28%(17) pacientes embarazadas indicaron que su bebé tendrán 16 dientes de leche.

**TABLA 8:**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CONOCIMIENTO LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN GESTANTES**

Ítem	atención odontológica											
	A		b		C		D		e		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
17. Si necesitara que le extrajeran un diente, ¿en qué trimestre del embarazo cree que sería más seguro hacerlo?	1	2%	55	92%	1	2%	2	3%	1	2%	60	100%
18. ¿Durante su embarazo actual, ¿cuándo considera que debería acudir al dentista?	0	0%	59	98%	1	2%	0	0%	0	0%	60	100%
19. ¿En qué trimestre del embarazo se debe minimizar al máximo el consumo de medicamentos?	60	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	60	100%
20. En relación con el tratamiento dental, seleccione la opción correcta.	0	0%	0	0%	60	100%	0	0%	0	0%	60	100%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**FIGURA 8:**  
**RELACIÓN ENTRE LA GESTACIÓN Y LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN GESTANTES**



Fuente: Matriz de sistematización de datos



## INTERPRETACIÓN

De acuerdo con el estudio sobre la conexión entre el embarazo y la atención dental en las pacientes del centro de salud Santa María Juliaca en 2024, se reportaron los siguientes hallazgos: Del 100% (60) pacientes embarazadas el mayor porcentaje de sus respuestas a cada pregunta:

En la pregunta 17: el 92% (55) pacientes embarazadas indicaron que se pueden extraer un diente en el segundo trimestre de gestación

En la pregunta 18: el 98% (59) pacientes embarazadas indicaron que deben realizar una visita médica cada 3 meses periódicamente.

En la pregunta 19: el 100% (60) pacientes embarazadas indicaron que deben restringir al máximo de medicamentos en el primer trimestre de gestación.

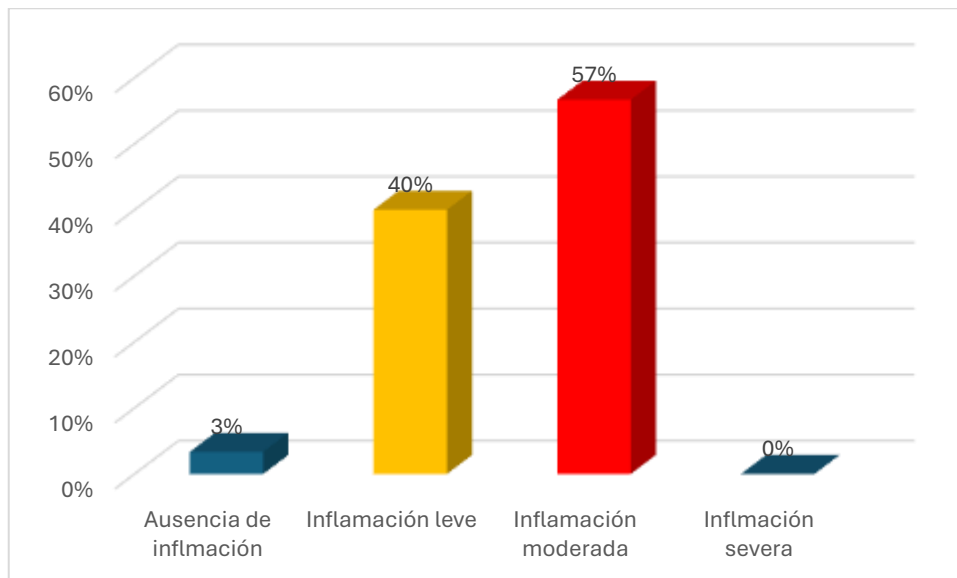
En la pregunta 20: el 100% (60) pacientes embarazadas indicaron que nunca se deben realizar radiografías dentales durante el embarazo.

**TABLA 9:  
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ÍNDICE GINGIVAL DE LOE Y  
SILNESS EN GESTANTES**

ÍNDICE GINGIVAL DE LOE Y SILNESS			
Grado	Características	F	%
0	Ausencia de inflamación	2	3%
1	Inflamación leve	24	40%
2	Inflamación moderada	34	57%
3	Inflamación severa	0	0%
Total		60	100%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**FIGURA 9:  
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ÍNDICE GINGIVAL DE LOE Y  
SILNESS EN GESTANTES**



Fuente: Matriz de sistematización de datos



## INTERPRETACIÓN

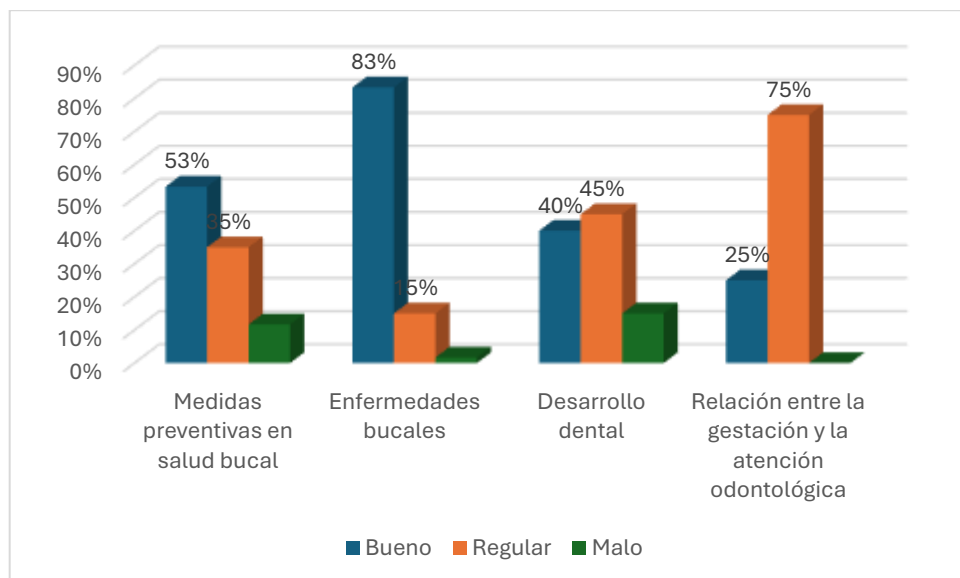
De acuerdo con los datos recogidos en el centro de salud Santa María en Juliaca para el año 2024, de un total de 60 gestantes, se encontró que un 57% (34) presentaban un grado de inflamación gingival moderado, 24% (40) inflamación leve, 3% (2) sin inflamación según el índice de Löe y Silness.

**TABLA 100:**  
**NIVELES DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL EN GESTANTES**

	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Bueno		Regular		Malo		total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Medidas preventivas en salud bucal	32	53%	21	35%	7	12%	60	100%
Enfermedades bucales	50	83%	9	15%	1	2%	60	100%
Desarrollo dental	24	40%	27	45%	9	15%	60	100%
Relación entre la gestación y la atención odontológica	15	25%	45	75%	0	0%	60	100%

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**FIGURA 100:**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL EN GESTANTES**





## INTERPRETACIÓN

En la evaluación realizada en el centro de salud Santa María en Juliaca durante el año 2024, se encontró que, de un grupo de 60 gestantes:

53% (32) demostraron tener un conocimiento bueno, 35% (21) regular, 12% (7) malo, sobre las medidas preventivas en salud bucal.

83% (50) demostraron tener un conocimiento bueno, 15% (9) regular, 2% (1) malo, sobre las enfermedades dentales.

40% (24) demostraron tener un conocimiento bueno, 45% (27) regular, 15% (9) malo, sobre desarrollo dental.

25% (15) demostraron tener un conocimiento bueno, 75% (45) regular, 0% (0) malo, sobre atención odontológica.

**TABLA 111:**  
**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD DENTAL CON GINGIVITIS EN GESTANTES**

Conocimiento salud dental	GINGIVITIS									
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		SEVERA		TOTAL	
	f	%	F	%	F	%	F	%	F	%
BUENO	2	3.3%	24	40.0%	9	15.0%	0	0.0%	35	58.0%
REGULAR	0	0.0%	0	0.0%	18	30.0%	0	0.0%	18	30.0%
MALO	0	0.0%	0	0.0%	7	12.0%	0	0.0%	7	12.0%
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>3.3%</b>	<b>24</b>	<b>40.0%</b>	<b>34</b>	<b>56.7%</b>	<b>0</b>	<b>0.0%</b>	<b>60</b>	<b>100.0%</b>

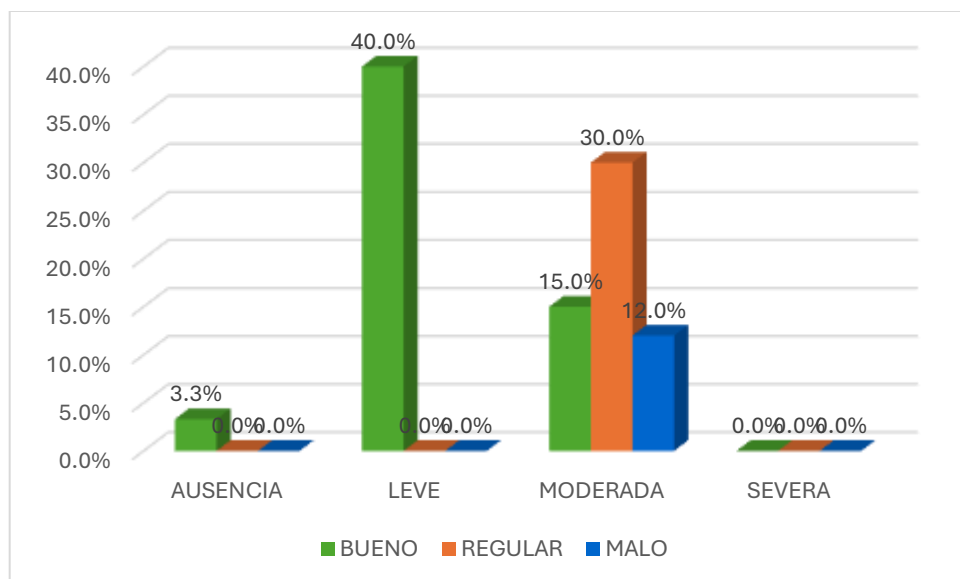
Fuente: Matriz de sistematización de datos

$X^2=32.773^a$  gl4 P= 0.000  $\alpha= 0.05$

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valores	Grados de libertad	Significación asintótica
Chi-cuadrado	32.773 <sup>a</sup>	4	0.000
Razón de verosimilitud	42.204	4	0.000
Asociaciones lineales	24.018	1	0.000
Casos Validos	60		

**FIGURA 111:**  
**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD DENTAL CON GINGIVITIS EN GESTANTES**





## INTERPRETACIÓN

Se demuestra la relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención en salud dental con la gingivitis en Gestantes. el análisis realizado en el centro de salud Santa María en Juliaca durante el año 2024. De 100% (60) embarazadas:

58% (35) embarazadas ha demostrado nivel de conocimiento sobre prevención en salud dental bueno: y se observó en el 3.3% ausencia de inflamación, 40% inflamación leve, 15 % inflamación moderada, 0.0 % inflamación severa.

30% (18) embarazadas ha demostrado nivel de conocimiento sobre prevención en salud dental regular: y se observó en el 0.0% ausencia de inflamación, 0.0% inflamación leve, 30% inflamación moderada, 0.0% inflamación severa.

12% (7) embarazadas ha demostrado nivel de conocimiento sobre prevención en salud dental malo: y se observó en el 0.0% ausencia de inflamación, 0.0% inflamación leve, 12% inflamación moderada, 0.0% inflamación severa.

Análisis estadístico de Chi cuadrado resultó en un valor de  $p = 0.000$  inferior al  $\alpha = 0.05$ . Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención en salud dental con la gingivitis

**TABLA 122:**  
**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL CON GINGIVITIS EN GESTANTES**

MEDIDAS PREVENTIVAS	GINGIVITIS									
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		SEVERA		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>BUENO</b>	2	3.3%	24	40.0%	6	10.0%	0	0.0%	32	53.3%
<b>REGULAR</b>	0	0.0%	0	0.0%	21	35.0%	0	0.0%	21	35%
<b>MALO</b>	0	0.0%	0	0.0%	7	12.0%	0	0.0%	7	12%
<b>TOTAL</b>	2	3.3%	24	40.0%	34	82.2%	0	0.0%	60	100.0%

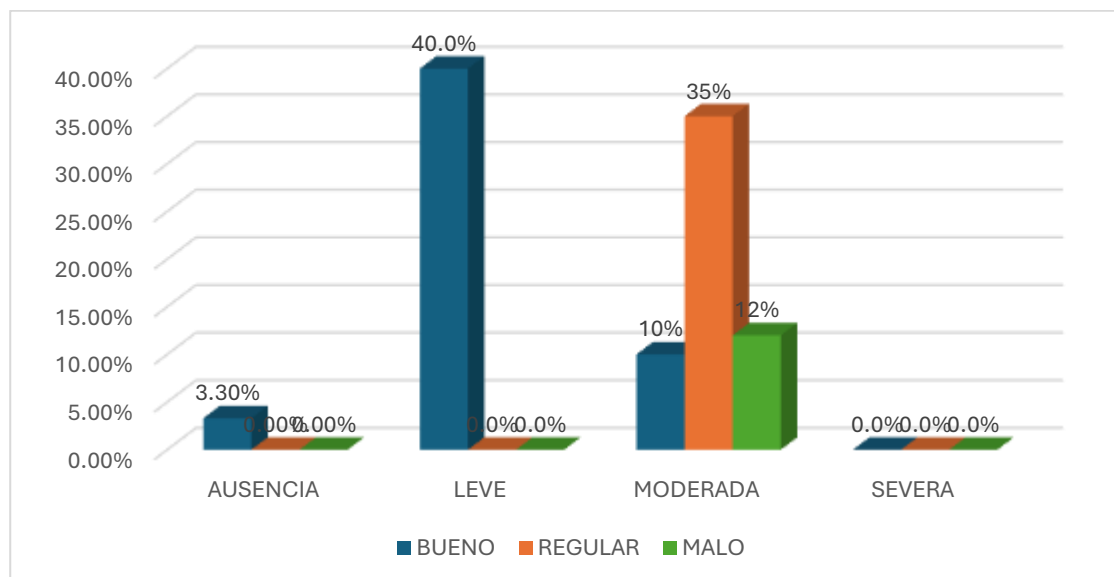
Fuente: Matriz de sistematización de datos

$X^2=40.117^a$  gl4 P= 0.000  $\alpha= 0.05$

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valores	Grados de Libertad	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	40.117 <sup>a</sup>	4	0.000
Razón de verosimilitud	51,223	4	0.000
Asociaciones lineales	29.085	1	0.000
Caso Valido	60		

**FIGURA 122:**  
**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL CON GINGIVITIS EN GESTANTES**





## INTERPRETACIÓN

53% (32) embarazadas ha demostrado nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en Salud bucal bueno: y se observó en el 3.3% ausencia de inflamación, 40% inflamación leve, 10% inflamación moderada 0.0% inflamación severa.

35% (21) embarazadas ha demostrado nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en Salud bucal regular: y se observó en el 0.0% ausencia de inflamación, 0.0% inflamación leve, 35% inflamación moderada 0.0% inflamación severa.

12% (7) embarazadas ha demostrado nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en Salud bucal malo: y se observó en el 0.0% ausencia de inflamación, 0.0% inflamación leve, 12% inflamación moderada 0.0% inflamación severa.

Análisis estadístico de Chi cuadrado resultó en un valor de  $p = 0.000$  inferior al  $\alpha = 0.05$  a demostrado relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas en salud oral con la gingivitis en las embarazadas.

**TABLA 133:**  
**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES CON LA GINGIVITIS EN GESTANTES**

Conocimiento enfermedades bucales	GINGIVITIS									
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		SEVERA		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
BUENO	2	3.3%	24	40.0%	24	40.0%	0	0.0%	50	83%
REGULAR	0	0.0%	0	0.0%	9	15.0%	0	0.0%	9	15.0%
MALO	0	0.0%	0	0.0%	1	2.0%	0	0.0%	1	2.0%
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>3.3%</b>	<b>24</b>	<b>40.0%</b>	<b>34</b>	<b>56.7%</b>	<b>0</b>	<b>0.0%</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

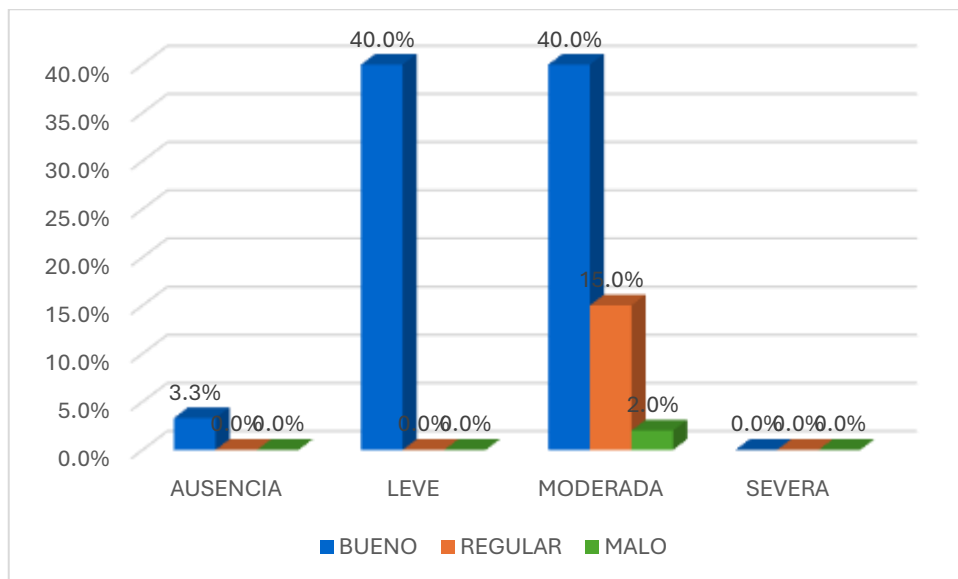
Fuente: Matriz de sistematización de datos

$\chi^2=9.176^a$  gl4 P= 0.000  $\alpha= 0.05$

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	9.176 <sup>a</sup>	4	0.05
Razón de verosimilitud	12.873	4	0.012
Asociaciones	7.476	1	0.006
Casos Validos	60		

**FIGURA 133:**  
**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES CON LA GINGIVITIS EN GESTANTES**





## INTERPRETACIÓN

Se demuestra la relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales con la gingivitis en Gestantes el análisis realizado en el centro de salud Santa María en Juliaca durante el año 2024 de 100% (60) embarazadas:

83% (50) embarazadas ha demostrado nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales bueno: y se observó en el 3.3% ausencia de inflamación, 40% inflamación leve, 40% inflamación moderada 0.0% inflamación severa.

15% (9) embarazadas ha demostrado nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales es regular: y se observó en el 0.0% ausencia de inflamación, 0.0% inflamación leve, 15% inflamación moderada 0.0% inflamación severa.

2% (1) embarazadas ha demostrado nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales malo: y se observó en el 0.0% ausencia de inflamación, 0.0% inflamación leve, 2% inflamación moderada 0.0% inflamación severa.

Análisis estadístico de Chi cuadrado resultó en un valor de  $p = 0.000$  inferior al  $\alpha = 0.05$  demostrando relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales con la gingivitis en Gestantes

**TABLA 144:**  
**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DESARROLLO DENTAL CON GINGIVITIS EN GESTANTES**

Conocimiento desarrollo dental	GINGIVITIS									
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		SEVERA		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
BUENO	2	3.3%	22	37.0%	0	0.0%	0	0.0%	24	40%
REGULAR	0	0.0%	2	3.0%	25	42.0%	0	0.0%	27	45%
MALO	0	0.0%	0	0.0%	9	15.0%	0	0.0%	9	15%
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>3.3%</b>	<b>24</b>	<b>40.0%</b>	<b>34</b>	<b>56.7%</b>	<b>0</b>	<b>0.0%</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

Fuente: Matriz de sistematización de datos

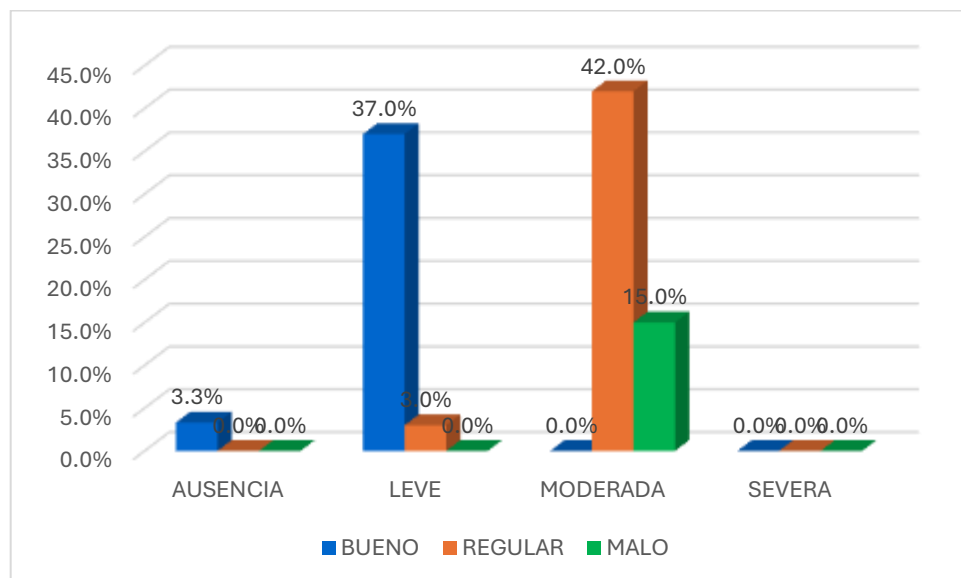
$X^2=52.519^a$  gl4 P= 0.000  $\alpha= 0.05$

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valores	Grados de libertad	Significación asintótica
Chi-cuadrado	52.519 <sup>a</sup>	4	0.000
Razón de verosimilitud	68.182	4	0.000
Asociaciones lineales	38.459	1	0.000
Caso Valido	60		

**FIGURA 144:**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DESARROLLO DENTAL CON GINGIVITIS EN GESTANTES**





## INTERPRETACIÓN

Se demuestra la relación entre el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental con la gingivitis en Gestantes el análisis realizado en el centro de salud Santa María en Juliaca durante el año 2024. De 100% (60) embarazadas:

40% (24) embarazadas ha demostrado nivel de conocimiento sobre desarrollo dental bueno: y se observó en el 3.3% ausencia de inflamación, 37% inflamación leve, 42% inflamación moderada 0.0% inflamación severa.

45% (27) embarazadas ha demostrado nivel de conocimiento sobre desarrollo dental regular: y se observó en el 0.0% ausencia de inflamación, 3% inflamación leve, 42% inflamación moderada 0.0% inflamación severa.

15% (9) embarazadas ha demostrado nivel de conocimiento sobre desarrollo dental malo: y se observó en el 0.0% ausencia de inflamación, 0.0% inflamación leve, 15% inflamación moderada 0.0% inflamación severa.

Análisis estadístico de Chi cuadrado resultó en un valor de  $p = 0.000$  inferior al  $\alpha = 0.05$ . Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental con la gingivitis

**TABLA 155:**  
**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CON LA GINGIVITIS EN GESTANTES**

ATENCIÓN	GINGIVITIS									
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		SEVERA		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
<b>BUENO</b>	2	3.3%	13	22.0%	0	0.0%	0	0.0%	15	25.0%
<b>REGULAR</b>	0	0.0%	11	18.0%	34	56.7%	0	0.0%	45	75.0%
<b>MALO</b>	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
<b>TOTAL</b>	2	3.3%	24	40.0%	34	56.7%	0	0.0%	60	100%

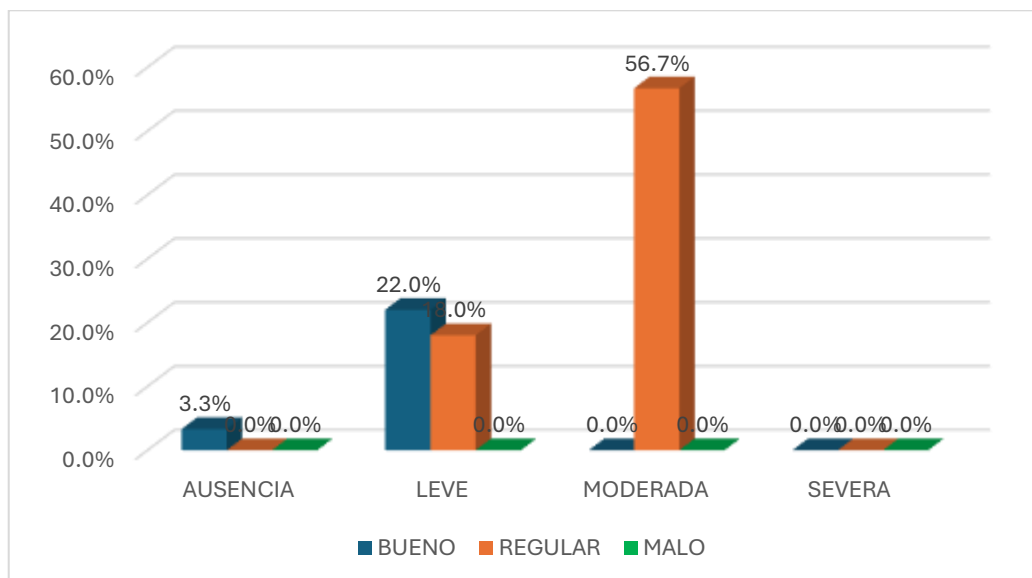
$X^2=28,222^a$  gl4 P= 0.000  $\alpha= 0.05$

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28,222 <sup>a</sup>	2	0,000
Razón de verosimilitud	34.376	2	0,000
Asociación lineal por lineal	27.699	1	,000
N de casos válidos	60		

Fuente: Matriz de sistematización de datos

**FIGURA 15:**  
**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CON LA GINGIVITIS EN GESTANTES**





## INTERPRETACIÓN

Se demuestra la relación entre el nivel de conocimiento sobre atención odontológica con la gingivitis en Gestantes el análisis realizado en el centro de salud Santa María en Juliaca durante el año 2024. De 100% (60) embarazadas:

25% (15) embarazadas ha demostrado nivel de conocimiento sobre atención odontológica bueno: y se observó en el 3.3% ausencia de inflamación, 22% inflamación leve, 0.0 % inflamación moderada 0.0% inflamación severa.

75% (45) embarazadas ha demostrado nivel de conocimiento sobre atención odontológica regular: y se observó en el 0.0% ausencia de inflamación, 18% inflamación leve, 56.7% inflamación moderada 0.0% inflamación severa.

Análisis estadístico de Chi cuadrado resultó en un valor de  $p = 0.000$  inferior al  $\alpha = 0.05$ . Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre atención odontológica con la gingivitis



## 4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la investigación que llevamos a cabo, encontramos estudios similares con nuestro propósito evaluar el nivel cognitivo sobre medidas de prevención de enfermedades dentales en el grupo de embarazadas relacionándolos con la gingivitis, es así que se realizó un análisis comparativo con el estudio de Rosas R. (2023) efectuado en Quito. La finalidad de su estudio era disminuir la incidencia de patologías periodontales a través de un programa educativo en cuidado bucodental destinado a las gestantes cuya metodología empleada: se centró en un grupo de gestantes de entre 17 y 35 años, quienes poseían una comprensión elemental de las enfermedades periodontales. Nuestra metodología de investigación presento similitud centrada en madres gestantes para evaluar en nivel cognitivo al igual que

La iniciativa educativa implementada por Zaldivar L. (en el Policlínico "Pedro Díaz Coello" en Cuba, que tuvo lugar, tuvo como meta mejorar la comprensión sobre la gingivitis en el periodo gestacional. Se notó que el grupo más numeroso de embarazadas estaba entre los 25 y 29 años, representando el 47%. Antes de la intervención educativa, un 53% sufría de inflamación gingival, cifra que se redujo al 11.8% tras la misma. La mala higiene oral se redujo significativamente del 70.59% al 5.9%. Inicialmente, todas las participantes tenían algún grado de gingivitis, con una preponderancia del nivel dos según Silness y Loe en un 64.7%. Posteriormente, el 35.2% no presentaba signos de la enfermedad y el grado 1 se convirtió en el más común con un 53%. Además, antes de la intervención, el 88.3% de las mujeres mostraba un conocimiento deficiente, que disminuyó al 5.9% después. Por lo que da como importante la educación con el fin de abordar el desconocimiento sobre la gingivitis durante el embarazo.



La investigación de Aguilar-Cordero y equipo (2018) en España se centró en evaluar la comprensión sobre el cuidado bucodental en embarazadas. Se optó por un diseño descriptivo y transversal, seleccionando a 50 mujeres en estado de gestación de forma no aleatoria y por conveniencia. Se descubrió que un 64% de las mujeres en los tres trimestres de embarazo poseían un conocimiento medio. Por otro lado, un 66% sentía que sus necesidades dentales estaban adecuadamente atendidas. Las gestantes de 41 a 45 años mostraron consistentemente un conocimiento medio. Las participantes más jóvenes mostraron, en general, un conocimiento menos sólido. Se notaron variaciones en el conocimiento dependiendo del número de embarazos previos, siendo más amplio en las mujeres con múltiples gestaciones. En resumen, el 64% presentaba conocimientos medios y solo un 10% mostraba conocimientos adecuados. Se concluye que es crucial promover la educación en la salubridad bucal en la gestación para enriquecer tanto el conocimiento como las prácticas preventivas en las futuras madres.

La investigación conducida por Cajo M. (2017) en la ciudad de Quito se enfocó en evaluar la conciencia preventiva en salud bucodental entre las mujeres gestantes de 16 a 25 años que visitaron la Unidad Tipo C "Guamaní" durante ese año. Se adoptó un enfoque observacional para estudiar a 150 gestantes que recibían atención prenatal. La muestra se escogió de manera no probabilística y se empleó un cuestionario tipo Likert para la obtención de data. El resultado indica que el 30% de las jóvenes de 16 a 18 años presentaba un nivel de conocimiento aceptable, mientras que el 62% de las que habían completado la educación secundaria exhibía un conocimiento elevado, y un 80% de las de nivel socioeconómico medio también mostraba un conocimiento aceptable. De forma general, el 38% de las encuestadas tenía un conocimiento medio sobre prevención dental, y un 58.3% tenía un conocimiento adecuado sobre enfermedades orales comunes. A pesar de que los niveles de conocimientos más recurrentes fueron aceptables, este resulta aún deficiente considerando la relevancia de la salud dental en las



embarazadas y sus bebés. Se hace evidente la necesidad de intensificar la educación preventiva en salud bucal en esta unidad, dado que la mayoría de las embarazadas posee un saber práctico sobre la materia.

La investigación de Panta V. (2022) realizada en el Hospital María Auxiliadora guarda paralelismos con nuestra investigación actual. Se propuso examinar la relación entre la comprensión y las posturas respecto al cuidado dental durante la gestación. Este análisis cuantitativo, transversal y básico, sin diseño experimental, incluyó a 304 embarazadas seleccionadas de forma aleatoria de un universo de 1440 pacientes del hospital. Los datos recabados indicaron que un 39.1% de las mujeres tenía un nivel medio de conocimiento dental, y un 31.9% mostraba un conocimiento elevado. En lo que respecta a la actitud hacia la higiene bucal, un 35.5% evidenciaba una actitud positiva, mientras que un 34.2% mantenía una actitud neutral. Se demostró una conexión estadística significativamente ( $p=0.00$ ) entre los conocimientos y la actitud hacia la higiene dental en la gestación, con un Rho de Spearman de 0.630, reflejando una asociación directa de magnitud moderada. Por tanto, se deduce que potenciar la educación dental podría tener un impacto favorable en la actitud de cuidado dental durante el embarazo.

La investigación realizada por Lope S. en 2022, se centró en la evaluación de la comprensión de las prácticas de higiene dental entre las mujeres en estado de embarazo. El diseño del estudio fue de nivel básico, no hubo ningún experimento, de carácter que fue descriptivo y al mismo tiempo fue transversal. Tuvo una muestra de 160 gestantes que visitaron el centro en enero de 2022. Los hallazgos mostraron que un 68% de las participantes poseía niveles bajos de conocimientos en materia de salud bucal, un 30% mostró un nivel medio, y apenas un 2% demostró tener un conocimiento avanzado. Respecto a la distribución por edades, el 49% de embarazadas se encontraban dentro del rango de 21 a 30 años, el 29% entre 31 y 40 años, el 16% entre 15 y 20 años, y el 6% superaba los 41 años. En cuanto a la educación, el 62% había finalizado estudios secundarios, el 29% contaba con educación superior, el 6% solo había completado la



educación primaria y el 3% no poseía formación académica. Además, el 59% de las encuestadas eran multíparas, en contraste con el 41% que eran primíparas. Se concluye que es vital intensificar las iniciativas de educación en salud bucal para fomentar una mayor conciencia y prácticas preventivas en este grupo de gestantes.



## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Existe una relación considerablemente importante entre el grado de conocimiento en la prevención de la salud dental y la incidencia de gingivitis en las gestantes. Al aplicar el análisis estadístico mediante la prueba de Chi cuadrado, se reveló que el valor de  $p$  es igual a 0.000, lo cual es menor que el nivel de significancia estándar de 0.05, tal indica tabla 11.

**SEGUNDA:** El estudio revela una relación significativa entre el conocimiento sobre medidas preventivas dental y la índice gingivitis en gestantes. La prueba estadística de Chi cuadrado indicó que el valor de  $p$  es de 0.000, lo cual está por debajo del umbral de significancia de 0.05, de acuerdo con lo presentado en la tabla 12.

**TERCERA:** Los resultados del análisis indican una relación significativa entre el conocimiento enfermedades bucales y la gingivitis en las gestantes. La evaluación estadística mediante la prueba de Chi cuadrado arrojó un valor de  $p$  de 0.05 que es inferior al criterio de significancia de 0.05, como se detalla en la tabla 13.

**CUARTA:** Si existe una relación altamente significativa entre el conocimiento desarrollo dental y la gingivitis en las gestantes. según al análisis estadístico con la prueba Chi cuadrado se tiene el de  $p$  valor=0.000 < 0.05, tabla 14.

**QUINTA:** Hay una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento de atención odontológica y la gingivitis en las



gestantes. El análisis estadístico utilizando la prueba Chi cuadrado arrojó un valor p de 0.000, que es menor que 0.05, como se muestra en la tabla 15.



## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** A los profesionales odontólogos del Puesto de Salud de Santa María de Juliaca, realizar la evaluación oral a las gestantes y dar un tratamiento bucal oportuno a las pacientes con gingivitis.

**SEGUNDA:** A Los internos de odontología del Puesto de Salud de Santa María de Juliaca deben concientizar lo importancia de prevenir las enfermedades orales.

**TERCERA:** Se recomienda a los futuros cirujanos dentistas que investiguen sobre esta línea de investigación con mayor población

**CUARTA:** Se recomienda al responsable de Salud bucal del Puesto de Salud de Santa María de Juliaca realizar coordinaciones con los demás programas de Salud para prevenir el las enfermedades de salud, así de esa manera mejorar la salud bucal en pacientes embarazadas.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population> [Internet]. 2022 [cited 2024 Jun 27]. La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
2. Arahuaca Flores C. Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ámbar, Ámbar 2018 [Internet]. 2018 [cited 2024 Jun 27]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28389/Aruhuanca\\_FC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28389/Aruhuanca_FC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Berríos L. Conocimiento sobre prevención de salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud Pilcomayo del departamento de Junín, 2019. [Internet]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [cited 2024 Jun 27]. Available from: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/7d2d9312-0674-48c9-88d8-db764c7187a0>
4. Rosas Ramírez CI. Proyecto de prevención en salud oral para gestantes atendidas en la ciudadela Bellavista de la ciudad de Portoviejo. Quito: Universidad de las Américas, 2023 [Internet]. [Quito]: Universidad de las Américas; 2023 [cited 2024 Jun 27]. Available from: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14788>



5. Zaldivar Lorenzo I. Intervención educativa sobre gingivitis en el embarazo. Policlínico "Pedro Díaz Coello". 2018- 2019. [Internet]. [Cuba ]: Universidad de Ciencias Médicas ; 2019 [cited 2024 Jun 27]. Available from: <https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=1369>
6. Aguilar-Cordero RBLCNN, GMSLópez. . Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. Journal 2018. [cited 2024 Jun 27]; Available from: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2250>
7. Cajo Montesdeoca TM. Grado de conocimiento sobre prevención en salud oral en gestantes de 16 a 25 años de edad que acuden a la Unidad Tipo C "Guamani" de la ciudad de Quito en el año 2017 [Internet]. [Quito]: Universidad Central de Ecuador; 2017 [cited 2024 Jun 28]. Available from: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2860e01f-d138-4d38-aa1a-30b6ce52673a/content>
8. Panta Vásquez KR. Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes en un Hospital de la ciudad de Lima Perú, 2022 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villareal; 2022 [cited 2024 Jun 28]. Available from: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7865/UNFV\\_FO\\_Panta\\_Vasquez\\_Katherine\\_Roxana\\_Titulo\\_profesional\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7865/UNFV_FO_Panta_Vasquez_Katherine_Roxana_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Lope Sumire A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del Centro de Salud Ciudad de Dios Yura - Arequipa 2022 [Internet].



- [Arequipa]: Universidad Continental; 2022 [cited 2024 Jun 28]. Available from:  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12018/2/IV\\_%20FCS\\_503\\_TE\\_Lope\\_Sumire\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12018/2/IV_%20FCS_503_TE_Lope_Sumire_2022.pdf)
10. Yupanqui Huamani MPNDÁ. Nivel de conocimiento y practica sobre salud oral en gestantes que asisten al Centro de Salud los Licenciados Ayacucho 2021 [Internet]. [Ayacucho]: Universidad Señor de Sipan; 2021 [cited 2024 Jun 28]. Available from:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9676/Yupanqui%20Huamani%2C%20Marisol%20%26%20Pe%C3%B1a%20Nina%2C%20Daniel%20%C3%81ngel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Aruwanca Flores C. Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ambar [Internet]. [Ámbar]: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [cited 2024 Jun 28]. Available from:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28389/Aruhuanca\\_FC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28389/Aruhuanca_FC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Cucho Huanca H. Gingivitis y su relación con la higiene oral en pacientes del Centro de Salud Mariano Melgar, Juliaca 2022 [Internet]. [Juliaca]: Universidad Nestor Caceres Velasquez; 2022 [cited 2024 Jun 28]. Available from:  
[http://www.repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/8446/T036\\_44055841\\_T\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/8446/T036_44055841_T_.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



13. Jara Huarancca NR. Evaluación del conocimiento sobre gingivitis y su relación con los hábitos de higiene oral en gestantes que acuden al Centro de Salud Santa Adriana, 2022 [Internet]. [Juliaca]: Universidad Nestor Caceres Velasquez; 2022 [cited 2024 Jun 28]. Available from: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/9207>
14. Ito Quispe MG. Prevalencia de gingivitis y su relación con el nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al Centro de Salud Guadalupe Juliaca-2022 [Internet]. [Juliaca]: Universidad Nestor Caceres Velasquez; 2002 [cited 2024 Jun 28]. Available from: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/8926>
15. Churquipa Gutiérrez ÁMPD. Características clínicas en los tejidos de protección del diente asociados a factores de riesgo en pacientes gestantes del Centro de Salud – Revolución, Juliaca 2018 [Internet]. [Juliaca ]: Universidad Nestor Caceres Velasquez; 2018 [cited 2024 Jun 28]. Available from: [http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2215/T036\\_42634237\\_70311455.pdf?sequence=3](http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2215/T036_42634237_70311455.pdf?sequence=3)
16. Pari Fernández UZ. Influencia del nivel de conocimiento de enfermedades periodontales en la prevalencia de gingivitis y periodontitis en gestantes con alto riesgo obstétrico del Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané, Puno,2017 [Internet]. [Juliaca]: Universidad Nestor Caceres Velasquez; 2017 [cited 2024 Jun 28]. Available from: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/6663>



17. Villena Otiniano GA. Prevalencia de gingivitis en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente las Mercedes – Chiclayo 2018 [Internet]. [Chiclayo ]: Universidad Señor de Sipan; 2018 [cited 2024 Jun 28]. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4738/Villena%20Otiniano.pdf?sequence=1>
18. Ferrús J. Problemas de encías durante el embarazo [Internet]. [cited 2024 Jun 28]. Available from: <https://www.clinicaferrusbratos.com/gingivitis/gingivitis-periodontitis-embarazo/#:~:text=buena%20higiene%20oral-,%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20gingivitis%20gestacional%3F,estaba%20totalmente%20controlada%2C%20se%20agrava>
19. Poma Barrueta RD. Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal y la presencia de enfermedad gingival en gestantes del servicio de Gineco - Obstetricia del HNMD 2016. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
20. Sampieri R, Fernández C, Baptista M del P. Metodología de Investigación [Internet]. Vol. 6ta edición. 2014 [cited 2024 Mar 17]. 161–170 p. Available from: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>



21. Ruiz de Andana P. *Ámbito de un estudio de investigación* [Internet]. 2011 [cited 2024 Jun 28]. Available from: <https://ricardoruizdeadana.blogspot.com/2011/01/unidad-v-ambito-del-estudio.html#:~:text=Por%C3%A1mbito%20de%20un%20estudio,generalmente%20inaccesible%20para%20el%20investigador>



# APÉNDICES





## APENDICE 02

### Nivel de conocimiento sobre prevención de salud dental



#### CUESTIONARIO

##### I. Datos generales

<b>1. TRIMESTRE DE GESTACIÓN ACTUAL</b> a) Primer trimestre (1er-3er mes) b) Segundo trimestre (4to-6to mes) c) Tercer trimestre (7mo-9no mes)	<b>1. EDAD</b> a) Menor o igual a 20 años b) 21-25 años c) 26-30 años d) Mayor o igual a 31 años	<b>3. GRADO DE INSTRUCCIÓN</b> a) Primaria b) Secundaria c) Técnico o Superior
---	--	---

II. A continuación se encuentran preguntas sobre medidas preventivas en salud bucal, marque usted con una "x" la respuesta que considere correcta.

##### Medidas preventivas en salud bucal

<b>1. ¿Cada cuánto tiempo debo cambiar mi cepillo dental?</b> a) Cada 3 meses. b) Cada 6 meses. c) Cada 12 meses. d) Ninguna es la alternativa correcta. e) No se la respuesta.	<b>2. ¿Con que frecuencia se debe usar el hilo dental en la limpieza bucal?</b> a) Es necesario su uso todos los días. b) Solo si se empaqueta comida visible entre los dientes. c) No debe ser necesariamente todos los días. d) No es importante su uso e) No se la respuesta
<b>3. No es una medida preventiva en salud bucal:</b> a) Uso de pastas dentales con flúor. b) Dieta controlada baja en azúcares. c) Blanqueamiento dental. d) Visita periódica con el odontólogo. e) No se la respuesta	<b>4. No es correcto decir que:</b> a) Mientras más veces me cepille los dientes con pasta fluorada mejora la prevención de caries dental. b) El flúor protege al diente contra las bacterias. c) Se debe tomar suplementos de flúor durante el embarazo para proteger los dientes de mi futuro bebe. d) Las pastas dentales con más concentración de flúor son efectivos para prevenir la caries dental. e) No se la respuesta
<b>5. ¿Cuáles cree usted son las funciones de las pastas dentales?</b> a) Ayuda a eliminar las bacterias que se alojan en los dientes.	<b>6. ¿Cuál de los siguientes elementos previenen la formación de caries dental?</b> a) Pasta dental con flúor. b) Hilo dental. c) Cepillado dental.



<p>b) Previene y reduce la caries dental.</p> <p>c) Remueve los residuos de alimentos adheridos a los dientes.</p> <p>d) Todas las anteriores.</p> <p>e) No se la respuesta.</p>	<p>d) Todas las anteriores.</p> <p>e) No se la respuesta</p>
<p><b>7. ¿En qué momento cree usted es necesario cepillar sus dientes?</b></p> <p>a) Al levantarme y antes de dormir.</p> <p>b) Solo antes de dormir.</p> <p>c) Después de las comidas.</p> <p>d) Solo al levantarme.</p> <p>e) No se la respuesta</p>	<p><b>8. ¿Qué es la gingivitis?</b></p> <p>a) Es una grieta que se presenta en los dientes.</p> <p>b) Es una enfermedad que se presenta como una inflamación de las encías.</p> <p>c) Es una enfermedad que tiene manchas blancas en la lengua.</p> <p>d) Es el mal olor de la boca.</p> <p>e) No se la respuesta</p>

**Enfermedades bucales**

<p><b>9. ¿Qué es la caries dental?</b></p> <p>a) Es una enfermedad y se presenta como la destrucción de la estructura del diente.</p> <p>b) Son manchas oscuras en la encía.</p> <p>c) Es la inclinación de los dientes.</p> <p>d) Es una enfermedad con heridas en los labios y lengua.</p> <p>e) No se la respuesta.</p>	<p><b>10. Son causas que producen el mal aliento de la boca:</b></p> <p>a) Higiene insuficiente entre diente y diente.</p> <p>b) Restos de comida en la lengua.</p> <p>c) Infecciones de la garganta.</p> <p>d) Todas las anteriores.</p> <p>e) No se la respuesta.</p>
<p><b>11. ¿Que son las aftas orales?</b></p> <p>a) Es una herida superficial y blanquecina en la boca.</p> <p>b) Inflamación de las encías.</p> <p>c) Manchas oscuras en el diente.</p> <p>d) Inflamación del labio.</p> <p>e) No se la respuesta</p>	<p><b>12. ¿A qué se debe que una mujer pueda tener enfermedad de las encías durante el embarazo?</b></p> <p>a) Incorrecto cepillado dental.</p> <p>b) No revisión periódica con el odontólogo.</p> <p>c) Dieta inadecuada alta en azúcares</p> <p>d) Todas las anteriores.</p> <p>e) No se la respuesta</p>
<p><b>13. Marque la afirmación correcta:</b></p> <p>a) Durante el embarazo el bebe saca el calcio de los dientes de la mama, dejándolos más frágiles.</p> <p>b) Las enfermedades orales son hereditarias.</p> <p>c) El estar embarazada produce la pérdida de un diente.</p> <p>d) Ninguna alternativa es correcta.</p> <p>e) No se la respuesta</p>	



## Desarrollo dental

<p><b>14. ¿Cuándo se empiezan a formar los dientes de leche (temporales) de su bebe?</b></p> <p>a) En el primer mes de nacido. b) En el segundo mes de nacido. c) En el tercer mes de nacido. d) Durante el embarazo. e) No se la respuesta</p>	<p><b>15. ¿Cuándo debe empezar la limpieza de la boca de su bebe?</b></p> <p>a) Desde que nace y se alimenta. b) Al tener su primer diente. c) Al primer año de edad. d) A los tres meses de nacido. e) No se la respuesta.</p>
<p><b>16. ¿Sabe cuántos dientes de leche tendrá su hijo?</b></p> <p>a) 10 b) 16 c) 20 d) 24 e) No se la respuesta</p>	

## Relación entre la gestación y la atención odontológica

<p><b>17. Si a usted tuvieran que extraerle un diente, en que trimestre de la gestación cree usted sería más seguro que se lo realizaran:</b></p> <p>a) Primer trimestre. b) Segundo trimestre. c) Tercer trimestre. d) No debo recibir atención odontológica mientras esté embarazada. e) No se la respuesta</p>	<p><b>18. ¿En su actual gestación cuando cree usted debe realizar la visita al odontólogo?</b></p> <p>a) Debe realizarse solo cuando tenga dolor dental. b) Debe realizarse periódicamente cada tres meses. c) No debe realizarse mientras esté embarazada. d) Ninguna alternativa es correcta. e) No se la respuesta</p>
<p><b>19. ¿En qué trimestre del embarazo se debe restringir al máximo el consumo de medicamentos?</b></p> <p>a) Primer trimestre. b) Segundo trimestre. c) Tercer trimestre. d) No se debe restringir los medicamentos. e) No se la respuesta</p>	<p><b>20. Respecto al tratamiento odontológico, marque la alternativa correcta:</b></p> <p>a) La aplicación de anestesia por parte del odontólogo produce daño con el desarrollo normal del bebe. b) Si es posible realizar radiografías dentales a las gestantes. c) Nunca se debe realizar radiografías dentales a una embarazada. d) Ninguna de las anteriores. e) No se la respuesta</p>

Nivel de conocimiento sobre prevención de salud dental. Un punto por cada pregunta bien respondida y se agruparon los resultados. con los siguientes intervalos:

- Bueno (16-20)
- Regular (11-15)



Malo (0-10)

**Para cada subtema se evaluó de la siguiente manera:**

**a) Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas**

Bueno (7-8)

Regular (5-6)

Malo (0-4)

**Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales**

Bueno (5)

Regular (3-4)

Malo (0-2)

**Nivel de conocimiento sobre desarrollo dental**

Bueno (3)

Regular (2)

Malo (0-1)

**Nivel de conocimiento sobre relación entre la gestación y la atención odontológica.**

Bueno (4)

Regular (2-3)

Malo (0-1)

**Validada por: Poma B. (19)**



### APENDICE 03

#### FICHA DE OBSERVACION

Edad: .....

Tiempo de gestación: .....

Hábitos de higiene en función al N° de cepillados x día:

Bueno: 4 a más ( ) Regular: 3 x día ( ) Malo: 2 a menos x día ( )

Grado de estudios:

Primaria incompleta ( ) Primaria completa ( )

Secundaria incompleta ( ) Secundaria completa ( )

Superior incompleta ( ) Superior completa ( )

Estado Civil:

Casada ( ) Soltera ( ) Conviviente ( )

PIEZAS	CARAS				MV				V				DV				LP				Σ TOTAL Por Pza. Dentaria
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
16																					
21																					
24																					
36																					
41																					
44																					
<b>TOTAL= Σ Total de los valores obtenidos /Σ Total de caras examinadas</b>																					

Validada: Villena O. (10)

#### Índice Gingival de Løe y Silness:

Grado	Características	Signos clínicos
0	Ausencia de inflamación	
1	Inflamación leve	Leve cambio de color y textura
2	Inflamación moderada	brillo moderado, enrojecimiento, edema e hipertrofia, sangre al sondaje (esperar 10 segundos)
3	Inflamación severa	Tendencia al sangrado espontáneo. Ulceración





APENDICE 04



UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Juliaca, 2024 marzo 1

CARTA N° 032-2024-P-F.OD-UANCV-J

Señora  
**DRA. IRENE JUSTA ZAMBRANA CONDORI**  
Jefa del Puesto de Salud Santa María

Presente.-

**ASUNTO: PRESENTA A ESTUDIANTE DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGIA PARA EJECUCIÓN DE SU PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN.**

Con agrado me dirijo a usted, para expresarle un cordial saludo a nombre de la Facultad de odontología de esta casa Superior de Estudios, asimismo para presentar al estudiante de nuestra Facultad de Odontología: **TURPO ZAPANA RONALD RONALDIN**, para que realicen su ejecución de tesis titulada NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA GINGIVITIS EN EMBARAZADAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARIA JULIACA 2024. Solicitando que se le pueda brindar las facilidades del caso para que se cumpla los objetivos trazados, la presente se remite en vías de regularización.

Con la seguridad de su atención a la presente, es oportuno expresarle las sinceras muestras de mi consideración especial.

Atentamente,



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA  
Dr. Irene Justa Zambrana Condori  
DECANO

S.S.  
Arch.  
Galdy H.

### APENDICE 05

## CONSTANCIA DE EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

### JEFA DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARIA

**Dra. IRENE JUSTA ZAMBRANA CONDORI**

El que suscribe, Dra. IRENE JUSTA ZAMBRANA CONDORI. Otorga la siguiente constancia de ejecución del proyecto de investigación a:

**RONALD RONALDIN TURPO ZAPANA**, bachiller en odontología, de la facultad de odontología de la Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez, de la promoción 2023-II, código de matrícula 18172937960 identificado con N° 72937960.

Quien ha realizado la ejecución de su proyecto de investigación tendientes a la obtención al título profesional. Bajo mi supervisión y supervisión de la jefa responsable del consultorio de odontología del puesto de salud santa maría de Juliaca, durante 02 meses, desde el 03 de enero al 29 de febrero del 2024.

El tesista RONALD RONALDIN TURPO ZAPANA realizo su ejecución del proyecto de investigación a completa satisfacción y mostro en todo momento eficacia, puntualidad, responsabilidad y buena formación académica.

Se otorga la presente constancia para fines que el interesado considere conveniente.

Juliaca, 01 de marzo del 2024.



MINISTERIO DE SALUD  
RED DE SALUD SAN MARTÍN  
*Irene Justa Zambrana Condori*  
Irene Justa Zambrana Condori  
FIRMANO DENTISTA  
C. D. N. 181723

Dra. IRENE JUSTA ZAMBRANA CONDORI

**APENDICE 06**



**FOTOG N° 01**

**PUESTO DE SALUD SANTA MARIA**



**FOTOG N° 02**



**FOTOG N° 03**



**FOTOG N° 04**

**LLENADO DE LAS ENCUESTAS A DIFERENTES MADRES GESTANTES**



FOTOG N° 05



FOTOG N° 06

## EVALUACION BUCAL DE LAS MADRES GESTANTES



FOTOG N° 07

## CARNET DE LAS GESTANTES



### APENDICE 07 DATOS DE SISTEMATIZACIÓN



I. DATOS GENERALES						NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SAUD DENTAL																
N°	Trim	Ed	Hábit	Grado de	Estado civ	Índice Gingiv	II. MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL												Enfermedades bucales			
							1. Cada	2. ¿con	3. No es	4. No es	5. ¿Cuá	6. ¿Cuá	7. ¿En q	8. ¿Qué	9. ¿Qué	10. Son	11. ¿Qu	12. La q	13. Mar			
1	I Trim	25	Malo	Secundaria	Conviviente	1.54	a	a	c	d	b	d	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a
2	I Trim	29	Malo	Secundaria	Conviviente	1.3	a	a	c	a	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a
3	I Trim	22	Malo	Secundaria	Conviviente	1.29	a	a	c	d	c	d	a	a	a	a	b	a	a	b	a	a
4	I Trim	28	Regular	Superior	Conviviente	0.41	a	a	c	a	b	d	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a
5	I Trim	26	Regular	Secundaria	Conviviente	2.11	a	a	c	d	c	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
6	I Trim	27	Malo	Secundaria	Conviviente	1.3	a	a	c	d	c	c	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a
7	I Trim	23	Malo	Secundaria	Conviviente	1.2	a	a	c	a	a	d	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a
8	I Trim	25	Malo	Secundaria	Conviviente	1.54	a	a	c	d	a	c	c	a	a	a	a	a	a	b	a	a
9	I Trim	19	Malo	Secundaria	Conviviente	2.45	b	b	e	e	a	d	a	a	b	a	a	a	a	a	e	e
10	II Trim	24	Malo	Secundaria	Conviviente	1.6	a	b	c	d	a	d	a	d	a	a	a	a	a	e	e	e
11	II Trim	34	Malo	Superior	Casada	1.7	a	a	c	d	a	d	a	a	a	a	a	a	a	b	e	e
12	I Trim	24	Malo	Secundaria	Conviviente	1.12	a	a	c	c	b	c	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a
13	II Trim	21	Malo	Secundaria	Conviviente	2.08	a	a	c	a	c	c	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a
14	II Trim	27	Malo	Secundaria	Conviviente	1.9	a	a	c	d	c	c	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a
15	I Trim	32	Malo	Primaria	Conviviente	2	a	a	c	d	a	c	c	a	a	b	a	a	a	a	a	a
16	I Trim	23	Malo	Secundaria	Conviviente	1.5	a	c	c	d	b	a	c	a	a	a	b	a	a	a	a	a
17	I Trim	28	Malo	Superior	Conviviente	1.2	a	c	c	a	b	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a
18	I Trim	30	Malo	Superior	Conviviente	2.16	a	c	c	a	d	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a
19	II Trim	29	Malo	Secundaria	Conviviente	1.79	a	c	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a
20	II Trim	27	Malo	Superior	Conviviente	1.75	a	d	c	d	b	c	a	b	a	a	a	a	b	a	a	a
21	III Trim	33	Malo	Primaria	Conviviente	2.3	a	c	c	d	d	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a
22	I Trim	26	Malo	Secundaria	Conviviente	1.08	a	c	c	a	d	c	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a
23	I Trim	27	Malo	Superior	Conviviente	1.25	a	a	c	d	a	c	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a
24	I Trim	27	Malo	Secundaria	Conviviente	2.04	a	c	c	d	d	c	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a
25	I Trim	28	Malo	Secundaria	Conviviente	2.25	a	c	c	a	c	c	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a
26	I Trim	26	Malo	Superior	Conviviente	1.7	a	a	c	a	d	c	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a
27	I Trim	22	Malo	Secundaria	Conviviente	1.7	a	c	c	a	a	c	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a
28	I Trim	27	Malo	Secundaria	Conviviente	1.79	a	c	c	d	b	c	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a
29	I Trim	26	Malo	Superior	Conviviente	1.2	a	c	c	a	d	d	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a
30	II Trim	26	Regular	Superior	Conviviente	1.2	a	a	c	a	d	c	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a
31	III Trim	31	Malo	Secundaria	Conviviente	1.6	a	c	c	a	a	c	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a
32	I Trim	29	Malo	Secundaria	Conviviente	2.1	a	a	c	a	d	c	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a
33	I Trim	30	Malo	Superior	Conviviente	1.2	a	a	c	a	a	a	c	a	d	d	c	a	a	a	a	a
34	I Trim	21	Malo	Secundaria	Conviviente	1.58	a	a	c	c	a	d	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a
35	I Trim	24	Malo	Secundaria	Conviviente	1.75	a	a	c	a	b	d	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a
36	I Trim	24	Malo	Secundaria	Conviviente	1.25	a	a	c	d	c	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a
37	I Trim	19	Malo	Superior	Conviviente	1.33	a	a	c	a	c	d	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
38	I Trim	24	Malo	Secundaria	Conviviente	1.5	a	c	c	a	b	d	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
39	III Trim	24	Malo	Secundaria	Conviviente	1.87	a	c	c	a	a	c	a	a	a	b	a	b	a	b	a	a
40	I Trim	21	Malo	Secundaria	Conviviente	1.87	a	a	c	a	c	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a
41	III Trim	32	Malo	Primaria	Conviviente	2.29	a	a	c	d	a	c	c	b	a	a	a	a	b	a	a	a
42	I Trim	26	Malo	Superior	Conviviente	1.41	a	a	c	d	b	d	a	a	a	b	a	a	b	a	a	a
43	I Trim	22	Malo	Secundaria	Conviviente	1	a	c	c	d	a	c	c	a	a	a	a	a	a	b	a	a
44	II Trim	25	Malo	Superior	Conviviente	0.95	a	a	c	a	a	d	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a
45	I Trim	24	Malo	Superior	Conviviente	1.71	a	a	e	a	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
46	I Trim	24	Malo	Superior	Conviviente	1.37	b	a	c	a	c	d	a	a	a	b	a	a	b	a	a	a
47	I Trim	24	Malo	Secundaria	Conviviente	1.33	a	a	c	a	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	e	e
48	I Trim	29	Malo	Superior	Conviviente	1.83	a	a	c	a	b	c	a	a	a	a	a	a	a	a	e	e
49	I Trim	25	Regular	Superior	Conviviente	0.36	a	c	c	a	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
50	I Trim	26	Malo	Superior	Conviviente	1.5	a	a	c	a	c	c	d	a	a	a	a	b	a	b	a	a
51	I Trim	23	Malo	Secundaria	Conviviente	1.5	a	a	c	a	b	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a
52	I Trim	19	Malo	Secundaria	Conviviente	2.29	a	a	c	a	b	d	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a
53	I Trim	23	Malo	Secundaria	Conviviente	1.41	a	a	c	a	b	c	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a
54	I Trim	27	Malo	Superior	Conviviente	1.41	a	a	c	d	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
55	I Trim	27	Malo	Superior	Conviviente	1.3	a	a	c	a	b	d	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a
56	I Trim	28	Malo	Superior	Conviviente	1.25	a	a	c	d	c	c	c	b	a	a	a	a	a	a	a	a
57	I Trim	25	Malo	Secundaria	Conviviente	1.3	a	c	c	a	a	c	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a
58	I Trim	24	Malo	Secundaria	Conviviente	1.25	a	a	c	d	b	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a
59	I Trim	29	Malo	Secundaria	Conviviente	2.4	a	a	c	a	d	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a
60	I Trim	27	Malo	Secundaria	Conviviente	2.08	a	a	c	d	d	d	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a





**UNIVERSIDAD ANDINA  
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**ARTÍCULO CIENTÍFICO**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE  
SALUD DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA GINGIVITIS  
EN EMBARAZADAS DEL PUESTO DE SALUD  
SANTA MARÍA JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. RONALD RONALDIN TURPO ZAPANA**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

**CIRUJANO DENTISTA**



**Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

JULIACA – PERÚ

2024



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL Y SU RELACIÓN CON LA GINGIVITIS EN EMBARAZADAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA JULIACA 2024**

**LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT DENTAL HEALTH PREVENTION AND ITS RELATIONSHIP WITH GINGIVITIS IN PREGNANT WOMEN AT THE SANTA MARÍA HEALTH POST JULIACA 2024**

**Turpo RR<sup>1</sup>**

Universidad Andina

Néstor Cáceres Velásquez Facultad De Odontología

Juliaca – Perú

1. Bachiller en odontología

**RESUMEN**

**El objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de salud dental y su relación con la gingivitis en embarazadas del Puesto de Salud Santa María Juliaca 2024. **Materiales y métodos:** enfoque cuantitativo, tipo investigación de campo, nivel relacional, diseño no experimental, el método de la investigación es la observacional, población y muestra está constituida por 60 pacientes embarazadas, elegidas por muestreo no probabilístico por conveniencia técnicas utilizadas encuesta y observación e instrumentos, cuestionario, e índice gingival de lœe y silness. **Resultados:** 58% (35) embarazadas el nivel de conocimiento sobre prevención en salud dental bueno y el 3.3% ausencia de inflamación,

40% leve, 15 % moderada, 0.0 % severa. 30% (18) el nivel de conocimiento sobre prevención en salud dental regular el 0.0% ausencia de inflamación, 0.0% leve, 30% moderada, 0.0% severa. 12% (7) el nivel de conocimiento sobre prevención en salud dental malo el 0.0% ausencia de inflamación, 0.0% leve, 12% moderada, 0.0% severa. **Conclusión:** Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre prevención en salud dental con la gingivitis.

Palabras Claves: conocimiento, gestantes, gingivitis

**ABSTRACT**

The objective: to determine the level of knowledge about dental health prevention and its relationship with gingivitis in pregnant women at the Santa María Juliaca 2024 Health



Post. Materials and methods: quantitative approach, field research type, relational level, non-experimental design, the The research method is observational, the population and sample consist of 60 pregnant patients, chosen by non-probabilistic sampling for convenience, techniques used survey and observation and instruments, questionnaire, and gingival index of lœe and silness. Results: 58% (35) pregnant women had a good level of knowledge about dental health prevention and 3.3% absence of inflammation, 40% mild, 15% moderate, 0.0% severe. 30% Las enfermedades bucales son problemas de la salubridad pública de muchos países. El informe de la OMS refiere que las enfermedades bucodentales más frecuentes a nivel mundial es la caries dental, la periodontitis que conllevan a la pérdida del diente y de enfermedades bucodentales con perfiles de datos para 194 países (1) lo que hace necesario el cuidado bucodental en la gestante. (2) durante el embarazo, las mujeres experimentan cambios fisiológicos, como el incremento de los niveles plasmáticos de progesterona y

(18) the level of knowledge about prevention in dental health regulates 0.0% absence of inflammation, 0.0% mild, 30% moderate, 0.0% severe. 12% (7) the level of knowledge about prevention in dental health poor 0.0% absence of inflammation, 0.0% mild, 12% moderate, 0.0% severe. Conclusion: There is a highly significant relationship between the level of knowledge about dental health prevention and gingivitis.

Keywords: knowledge, pregnant women, gingivitis

## INTRODUCCIÓN

estrógeno. esta condición puede elevar o disminuir la respuesta inmunitaria, lo que, a su vez, incrementa el riesgo de patologías orales, como la movilidad dental y la enfermedad periodontal (3) las mujeres gestantes acentúan la respuesta gingival y causa un cuadro clínico diferente (4) Estos cambios que sí productor durante la gestación, la salud oral constituye un estado delicado y requiere delaware naciones unidas cuidado dental especial, principalmente encaminados es evitar la cirugía delaware patologías orales que derivar es otros problemas, no solo



paraca la madre, sino para él bebe. (5)

las investigaciones evidencian que el problema más frecuente y específico que se encuentra durante este periodo, y que se prolonga durante la lactancia, es la gingivitis gestacional, es decir, la inflamación es sabido que con los conocimientos de educación para la salud se pueden generar conductas saludables en determinado tipo de población. la mayoría de los hechos minerales de riesgo que atentos contra depender de la salud bucales precisamente de esos conocidos conocimientos, actitudes y comportamientos aprendidos ya desde edades tempranas. (7)

### MATERIALES Y MÉTODOS

enfoque cuantitativo, tipo investigación de campo, nivel relacional, diseño no experimental, el método de la investigación es la observacional, población y muestra está constituida por 60 pacientes embarazadas, elegidas por muestreo no probabilístico por conveniencia técnicas utilizadas encuesta y observación e instrumentos, cuestionario, e índice gingival de lœe y silness.

de las encías. Por tanto, el conocimiento que tenga la embarazada sobre estas alteraciones es esencial, no solo para prevenirlas, sino por las consecuencias que puede tener durante el embarazo, parto y posparto. (6)

la caries dental es una de las enfermedades crónicas más frecuentes es el mundo, así como la enfermedad periodontal. tres de cuatro adultos presentan algún tipo delaware estas enfermedades. Las maloclusiones ocupar el tercero lugar dentro de las enfermedades que hijo riesgos para la salud oral. (8)

### RESULTADOS

TABLA Nª 1

#### RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN SALUD DENTAL CON GINGIVITIS EN GESTANTES

Conocimiento salud dental	GINGIVITIS									
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		SEVERA		TOTAL	
	N	F	N	F	N	F	N	F	N	
BUENO	2	3.3%	24	40.0%	9	15.0%	0	0.0%	35	58.0%
REGULAR	0	0.0%	0	0.0%	18	30.0%	0	0.0%	18	30.0%
MALO	0	0.0%	0	0.0%	7	12.0%	0	0.0%	7	12.0%
TOTAL	2	3.3%	24	40.0%	34	56.7%	0	0.0%	60	100.0%

$X^2=32.773^a$  gl4 P= 0.000  $\alpha=0.05$

INTERPRETACION: Existe entre relación altamente significativa el nivel de conocimiento sobre prevención de salud dental con gingivitis en Gestantes

**TABLA Nª 2**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL CON GINGIVITIS EN GESTANTES**

MEDIDAS PREVENTIVAS	GINGIVITIS									
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		SEVERA		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
BUENO	2	3.3%	24	40.0%	6	10.0%	0	0.0%	32	53.3%
REGULAR	0	0.0%	0	0.0%	21	35.0%	0	0.0%	21	35%
MALO	0	0.0%	0	0.0%	7	12.0%	0	0.0%	7	12%
TOTAL	2	3.3%	24	40.0%	34	56.7%	0	0.0%	60	100.0%

$X^2=40.117^a$  gl4 P= 0.000  $\alpha=0.05$

INTERPRETACION: Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal con gingivitis en Gestantes

**TABLA Nª 3**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES CON LA GINGIVITIS EN GESTANTES**

Conocimiento enfermedades bucales	GINGIVITIS									
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		SEVERA		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
BUENO	2	3.3%	24	40.0%	24	40.0%	0	0.0%	50	83%
REGULAR	0	0.0%	0	0.0%	9	15.0%	0	0.0%	9	15.0%
MALO	0	0.0%	0	0.0%	1	2.0%	0	0.0%	1	2.0%
TOTAL	2	3.3%	24	40.0%	34	56.7%	0	0.0%	60	100%

$X^2=9.176^a$  gl4 P= 0.000  
 $\alpha=0.05$

INTERPRETACION: Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales con la gingivitis en Gestantes

**TABLA Nª 4**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE DESARROLLO DENTAL CON GINGIVITIS EN GESTANTES**

Conocimiento desarrollo dental	GINGIVITIS									
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		SEVERA		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
BUENO	2	3.3%	22	37.0%	0	0.0%	0	0.0%	24	40%
REGULAR	0	0.0%	2	3.0%	25	42.0%	0	0.0%	27	45%
MALO	0	0.0%	0	0.0%	9	15.0%	0	0.0%	9	15%
TOTAL	2	3.3%	24	40.0%	34	56.7%	0	0.0%	60	100%

$X^2=52.519^a$  gl4 P= 0.000  $\alpha=0.05$

INTERPRETACION: Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento de desarrollo dental con gingivitis en Gestantes

TABLA N°5

## RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CON LA GINGIVITIS EN GESTANTES

ATENCIÓN	GINGIVITIS									
	AUSENCIA		LEVE		MODERADA		SEVERA		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
BUENO	2	3.3%	13	22.0%	0	0.0%	0	0.0%	15	25.0%
REGULAR	0	0.0%	11	18.0%	34	56.7%	0	0.0%	45	75.0%
MALO	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
TOTAL	2	3.3%	24	40.0%	34	56.7%	0	0.0%	60	100%

$$X^2=28,222^a \quad gl4 \quad P= 0.000 \quad \alpha= 0.05$$

INTERPRETACION: Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre atención odontológica con la gingivitis en gestantes

## DISCUSIÓN

En En la investigación que llevamos a cabo, encontramos estudios similares con nuestro propósito evaluar el nivel cognitivo sobre medidas de prevención de enfermedades dentales en el grupo de embarazadas relacionándolos con la gingivitis, es así que se realizó un análisis comparativo con el estudio de Rosas R. (9) efectuado en Quito. La finalidad de su estudio era disminuir la incidencia de patologías periodontales a través de un

programa educativo en cuidado bucodental destinado a las gestantes cuya metodología empleada: se centró en un grupo de gestantes de entre 17 y 35 años, quienes poseían una comprensión elemental de las enfermedades periodontales.

Nuestra metodología de investigación presento similitud centrada en madres gestantes para evaluar en nivel cognitivo al igual que

La iniciativa educativa implementada por Zaldivar L. (10) (en el Policlínico "Pedro Díaz Coello" en Cuba, que tuvo lugar, tuvo como meta mejorar la comprensión sobre la gingivitis en el periodo gestacional. Se notó que el grupo más numeroso de embarazadas estaba entre los 25 y 29 años, representando el 47%. Antes de la intervención educativa, un 53% sufría de inflamación gingival, cifra que se redujo al 11.8% tras la misma. La mala higiene oral se redujo significativamente del 70.59% al 5.9%. Inicialmente, todas las participantes tenían algún grado de gingivitis, con una preponderancia del nivel dos según Silness y Loe en un 64.7%. Posteriormente, el 35.2% no presentaba signos de la enfermedad y el grado 1 se convirtió en el más



común con un 53%. Además, antes de la intervención, el 88.3% de las mujeres mostraba un conocimiento deficiente, que disminuyó al 5.9% después. Por lo que da como importante la educación con el fin de abordar el desconocimiento sobre la gingivitis durante el embarazo.

La investigación de Aguilar-Cordero(11) y equipo en España se centró en evaluar la comprensión sobre el cuidado bucodental en embarazadas. Se optó por un diseño descriptivo y transversal, seleccionando a 50 mujeres en estado de gestación de forma no aleatoria y por conveniencia. Se descubrió que un 64% de las mujeres en los tres trimestres de embarazo poseían un conocimiento medio. Por otro lado, un 66% sentía que sus necesidades dentales estaban adecuadamente atendidas. Las gestantes de 41 a 45 años mostraron consistentemente un conocimiento medio. Las participantes más jóvenes mostraron, en general, un conocimiento menos sólido. Se notaron variaciones en el conocimiento dependiendo del número de embarazos previos, siendo más amplio en las mujeres

con múltiples gestaciones. En resumen, el 64% presentaba conocimientos medios y solo un 10% mostraba conocimientos adecuados. Se concluye que es crucial promover la educación en la salubridad bucal en la gestación para enriquecer tanto el conocimiento como las prácticas preventivas en las futuras madres.

La investigación conducida por Cajo M.(12) en la ciudad de Quito se enfocó en evaluar la conciencia preventiva en salud bucodental entre las mujeres gestantes de 16 a 25 años que visitaron la Unidad Tipo C "Guamani" durante ese año. Se adoptó un enfoque observacional para estudiar a 150 gestantes que recibían atención prenatal. La muestra se escogió de manera no probabilística y se empleó un cuestionario tipo Likert para la obtención de data. El resultado indica que el 30% de las jóvenes de 16 a 18 años presentaba un nivel de conocimiento aceptable, mientras que el 62% de las que habían completado la educación secundaria exhibía un conocimiento elevado, y un 80% de las de nivel socioeconómico medio también mostraba un conocimiento aceptable. De forma general, el 38%



de las encuestadas tenía un conocimiento medio sobre prevención dental, y un 58.3% tenía un conocimiento adecuado sobre enfermedades orales comunes. A pesar de que los niveles de conocimientos más recurrentes fueron aceptables, este resulta aún deficiente considerando la relevancia de la salud dental en las embarazadas y sus bebés. Se hace evidente la necesidad de intensificar la educación preventiva en salud bucal en esta unidad, dado que la mayoría de las embarazadas posee un saber práctico sobre la materia.

La investigación de Panta V. (13) realizada en el Hospital María Auxiliadora guarda paralelismos con nuestra investigación actual. Se propuso examinar la relación entre la comprensión y las posturas respecto al cuidado dental durante la gestación. Este análisis cuantitativo, transversal y básico, sin diseño experimental, incluyó a 304 embarazadas seleccionadas de forma aleatoria de un universo de 1440 pacientes del hospital. Los datos recabados indicaron que un 39.1% de las mujeres tenía un nivel medio de conocimiento dental, y un

elevado. En lo que respecta a la actitud hacia la higiene bucal, un 35.5% evidenciaba una actitud positiva, mientras que un 34.2% mantenía una actitud neutral. Se demostró una conexión estadística significativamente ( $p=0.00$ ) entre los conocimientos y la actitud hacia la higiene dental en la gestación, con un Rho de Spearman de 0.630, reflejando una asociación directa de magnitud moderada. Por tanto, se deduce que potenciar la educación dental podría tener un impacto favorable en la actitud de cuidado dental durante el embarazo.

La investigación realizada por Lope S. en (14), se centró en la evaluación de la comprensión de las prácticas de higiene dental entre las mujeres en estado de embarazo. El diseño del estudio fue de nivel básico, no hubo ningún experimento, de carácter que fue descriptivo y al mismo tiempo fue transversal. Tuvo una muestra de 160 gestantes que visitaron el centro en enero de 2022. Los hallazgos mostraron que un 68% de las participantes poseía niveles bajos de conocimientos en materia de salud bucal, un 30% mostró un nivel medio, y apenas un 2%



avanzado. Respecto a la distribución por edades, el 49% de embarazadas se encontraban dentro del rango de 21 a 30 años, el 29% entre 31 y 40 años, el 16% entre 15 y 20 años, y el 6% superaba los 41 años. En cuanto a la educación, el 62% había finalizado estudios secundarios, el 29% contaba con educación superior, el 6% solo había completado la educación primaria y el 3% no poseía formación académica. Además, el 59% de las encuestadas eran multíparas, en contraste con el 41% que eran primíparas. Se concluye que es vital intensificar las iniciativas de educación en salud bucal para fomentar una mayor conciencia y prácticas preventivas en este grupo de gestantes

## CONCLUSIÓN

Existe relación altamente significativa entre nivel de conocimiento sobre prevención de salud dental con la gingivitis en embarazadas

según al análisis estadístico con la prueba Chi cuadrado se tiene el de  $p$  valor=0.000 < 0.05

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population> [Internet]. 2022 [cited 2024 Jun 27]. La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
2. RiveraLugoÉLyAlabama. Prevalencia de la enfermedad periodontal es El embarazo. Rdo Ciencias
3. Médicos Delaware Pinar del Río. [Internet]. 2022 jul [citado 2022 Nov 09]; 26(4). Disponibles: <
4. Luis Antonio Vicuña Huaqui Cuidado preventivo y recuperativo de mujeres embarazadas diciembre de 2023 Revista Estomatológica Herediana 33(4):331-



5. Xiomara González García  
Estado de salud bucal de embarazadas pacientes del area de salud Diciembre de 2022 Salud Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias 1:276-1:276
6. [https://www.researchgate.net/publication/376746020\\_Cuidado\\_preventivo\\_y\\_recuperativo\\_en\\_salud\\_oral\\_de\\_mujeres\\_embarazadas\\_en\\_el\\_Peru](https://www.researchgate.net/publication/376746020_Cuidado_preventivo_y_recuperativo_en_salud_oral_de_mujeres_embarazadas_en_el_Peru)
7. Churquipa Gutiérrez ÁMPD. Características clínicas en los tejidos de protección del diente asociados a factores de riesgo en pacientes gestantes del Centro de Salud – Revolución, Juliaca 2018 [Internet]. [Juliaca ]; Universidad Nestor Caceres Velasquez; 2018 [cited 2024 Jun 28]. Available from: [http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2215/T036\\_42634237\\_70311455.pdf?sequence=3](http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2215/T036_42634237_70311455.pdf?sequence=3)
8. Pari Fernández UZ. Influencia del nivel de conocimiento de enfermedades periodontales en la prevalencia de gingivitis y periodontitis en gestantes con alto riesgo obstétrico del Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané, Puno, 2017 [Internet]. [Juliaca]: Universidad Nestor Caceres Velasquez; 2017 [cited 2024 Jun 28]. Available from:
9. Conocimiento de la salud bucodental de las mujeres embarazadas. Revisión sistemática. <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2137>.
10. Cajo Montesdeoca TM. Grado de conocimiento sobre prevención en salud oral en gestantes de 16 a 25 años de edad que acuden a la Unidad Tipo C "Guamani" de la ciudad de Quito en el año 2017 [Internet]. [Quito ]; Universidad Central de Ecuador; 2017 [cited 2024 Jun
11. María José Aguilar Cordero Conocimiento de la salud bucodental de las embarazadas sistémica marzo de 2018 DOI: 10.19230/jonnpr.2137
12. Rosas R. Incidencia de patologías periodontales a



educativo en cuidado  
bucodental destinado a las  
gestantes

13. Zaldivar L. Mejorar la comprensión sobre la gingivitis en el periodo gestacional
14. Aguilar-Cordero. Evaluar la comprensión sobre el cuidado bucodental en embarazadas.
15. Cajo M. Evaluar la conciencia preventiva en salud bucodental entre las mujeres gestantes de 16 a 25 años
16. Panta V. Relación entre la comprensión y las posturas respecto al cuidado dental durante la gestación.
17. Lope S. Prácticas de higiene dental entre las mujeres en estado de embarazo.



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 10 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

I. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: RONALD RONALDIN TURPO ZAPANA

Dirección: Jr. CARBAYO N° 579

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 72937960

Teléfono: 943915777 email: turpozapanaronald@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE SALUD DENTAL  
Y SU RELACIÓN CON LA GINGIVITIS EN EMBARAZADAS DEL  
PUESTO DE SALUD SANTA MORIA JULIACA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): CONOCIMIENTO, GESTANTES, GINGIVITIS

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1, 2</sup>?

1

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller   
  Titulo   
  2da Especialidad   
  Maestría   
  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SOLUD PÚBLICO -P31

Firma de Autor



huella digital

10 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

Fecha