



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



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU
RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN
PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE
SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JOHAN RICHARD RODRIGUEZ PAREDES

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

JULIACA – PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU
RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN
PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE
SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JOHAN RICHARD RODRIGUEZ PAREDES

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO : 
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS : 
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - P31



SE APRUEBA LA FECHA Y HORA DE SUSTENTACION PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 228-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 30 de setiembre de 2025

VISTOS:

El expediente N° 8546/CU-2025, presentado por el (la) Bachiller: **RODRIGUEZ PAREDES, JOHAN RICHARD**; 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 HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025.

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 petición 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,

Que, el director 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:

ARTICULO PRIMERO. - DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del Informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **RODRIGUEZ PAREDES, JOHAN RICHARD**; 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. EDUARDO LUJAN URVIOLA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe





ARTÍCULO TERCERO. - PROGRAMAR FECHA Y HORA,

de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR : SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
FECHA : MIERCOLES 29 DE OCTUBRE 2025
HORA : 8:30 A.M.

ARTÍCULO CUARTO. - Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicará 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, secretaria académica y administrativa, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Ricardo Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología. (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Jurados (3)
RPTC/ech



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 203-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2 setiembre de 2025

VISTOS:

El Expediente N° 7067/CU-2025 de fecha 26 de agosto de 2025, presentado por (el), (la) Bach. **RODRIGUEZ PAREDES JOHAN RICHARD** 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. **RODRIGUEZ PAREDES JOHAN RICHARD,** quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

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, corroboró el asesoramiento del Informe Final de Investigación del **ASESOR DE TESIS: DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.** 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 HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025 Presentado por el (la) Bach.



RODRIGUEZ PAREDES JOHAN RICHARD, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA,

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 "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condon
DECANO

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



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 012-2025-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2025 enero 7

VISTOS:

El Expediente N° 19416-24 de fecha 26 de diciembre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **RODRIGUEZ PAREDES JOHAN RICHARD**, quien solicita Revisión de la Propuesta de Investigación y el Anexo (02 o 03) FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, 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. **RODRIGUEZ PAREDES JOHAN RICHARD**, quien solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD, 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025. 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 favorable a la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS: al DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA**, quien debe de estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del Trabajo de Investigación (Tesis), 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 establece 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 LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD, 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025. Presentado por el (la) **Bach. RODRIGUEZ PAREDES JOHAN RICHARD**; en virtud de los considerandos expuestos.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe





ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS:
al **DR. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA.**

ARTÍCULO 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 NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Dr. Rildo Paul Tapia Condon
DECANO

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






16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.


Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos complementarios - UANCV

Título de la Tesis	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	JOHAN RICHARD RODRIGUEZ PAREDES
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	44454411
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-2612-5682
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento	DNI



Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública - P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca</p> <p>Coordenadas: Latitud: -15.500749999801702 Longitud: -70.11070735081984</p> <p>https://maps.app.goo.gl/rmiCABGkshw8HU789</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Enero del 2025 – Octubre del 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p> <p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



Dr. Eduardo Lujan Urviola
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo JOHAN RICHARD RODRIGUEZ PAREDES, identificado con DNI Nro. 44454411 en mi condición de egresado de:

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

ODONTOLOGÍA

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

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE

ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Asesorado por: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

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 12 de Noviembre del 2025


 UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
 Dr. Enrique Zuñiga Medina
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 5071

FIRMA DEL ASESOR (obligatoria)



FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A la memoria de mi querida madrecita,
que desde el cielo me ilumina



AGRADECIMIENTO

A los docentes de mi facultad. Y a mi asesor por ser la guía de este estudio



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	xii
AGRADECIMIENTOS.....	xiii
ÍNDICE GENERAL.....	xiv
ÍNDICE DE TABLAS.....	xvi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xvii
RESUMEN.....	xviii
ABSTRACT.....	xix
INTRODUCCIÓN.....	xx

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	21
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	24
1.2.1 Problema general.....	24
1.2.2 Problemas específicos.....	24
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	24
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
1.4.1 Objetivo general.....	26
1.4.2 Objetivos específicos.....	27
1.5 HIPÓTESIS.....	27
1.5.1 Hipótesis general.....	27
1.5.2 Hipótesis específicas.....	27
1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	28



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 BASES TEÓRICAS29

 2.1.1 Antecedentes de la investigación29

 2.1.2 Marco teórico.....38

2.2 MARCO CONCEPTUAL56

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN57

3.2 ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN58

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA58

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS60

3.5 RECOGIDA DE DATOS.....60

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 PRESENTACIÓN64

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....86

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APENDICES



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 : EDAD DE PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025	64
TABLA 2 : GRADO DE INSTRUCCIÓN EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025.....	66
TABLA 3 : CONOCIMIENTO DE LA TÉCNICA DE HIGIENE EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025	68
TABLA 4 : CONOCIMIENTO DE USO DE ADITAMENTOS DE HIGIENE EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025	70
TABLA 5 : CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CONSULTA DENTAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025.....	72
TABLA 6 : CONOCIMIENTO DE CEPILLADO DENTAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025	74
TABLA 7 : ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025.....	76
TABLA 8 : RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE FRECUENCIA DE CEPILLADO CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025	78
TABLA 9 : RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE USO DE ADITAMENTOS CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025	80
TABLA 10 : RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE CONSULTA CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025	82
TABLA 11: RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE CEPILLADO DENTAL CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025	84



ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 : EDAD DE PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025 64

FIGURA 2 : GRADO DE INSTRUCCIÓN EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025..... 66

FIGURA 3 : CONOCIMIENTO DE LA TÉCNICA DE HIGIENE EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025 68

FIGURA 4 : CONOCIMIENTO DE USO DE ADITAMENTOS DE HIGIENE EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025 70

FIGURA 5 : CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CONSULTA DENTAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025..... 72

FIGURA 6 : CONOCIMIENTO DE CEPILLADO DENTAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025 74

FIGURA 7 : ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025..... 76

FIGURA 8 : RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE FRECUENCIA DE CEPILLADO CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025 78

FIGURA 9 : RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE USO DE ADITAMENTOS CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025 80

FIGURA 10 : RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE CONSULTA CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025 82

FIGURA 11: RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE CEPILLADO DENTAL CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025 84



RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel cognitivo de la Higiene oral y su relación con índice de higiene oral en pacientes gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre Juliaca 2025. **Materiales y métodos:** En una población 120 gestantes y en una muestra de 92 gestantes seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia en investigación de Enfoque cuantitativo, nivel relacional, diseño transversal no experimental y el método cuantitativo, tipo prospectivo, transversal, observacional. Las técnicas utilizadas encuesta y la observación, siendo los instrumentos cuestionario y el índice O'Leary. **Resultados:** De las 92 pacientes gestantes, 21.80% (20) tienen un conocimiento malo sobre higiene oral, y el 1.10% un índice de higiene oral cuestionable y el 20.70% deficiente; 51.10% presentan un conocimiento regular y el 17.40% tienen un índice cuestionable el 33.70% deficiente; 27.20% (25) tienen un buen conocimiento el 8.70% presentan un índice aceptable, el 12.00% cuestionable, el 6.50% deficiente. **Conclusión:** el nivel cognitivo de la Higiene oral posee relación altamente significativa con índice de higiene oral en pacientes gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre Juliaca 2025.

Palabras clave: higiene oral, gestante, índice.



ABSTRACT

Objective: To determine the cognitive level of oral hygiene and its relationship with the oral hygiene index in pregnant patients at the 9 de Octubre Health Post in Juliaca, 2025. **Materials and methods:** In a population of 120 pregnant women and in a sample of 92 pregnant women selected by non-probability sampling for convenience in research with a quantitative approach, relational level, non-experimental cross-sectional design and the quantitative method, prospective, cross-sectional, observational type. The techniques used were survey and observation, the instruments being a questionnaire and the O'Leary index. **Results:** Of the 92 pregnant patients, 21.80% (20) have poor knowledge about oral hygiene, and 1.10% a questionable oral hygiene index and 20.70% deficient; 51.10% have average knowledge and 17.40% have a questionable index, 33.70% deficient; 27.20% (25) had good knowledge, 8.70% had an acceptable index, 12.00% had a questionable index, and 6.50% had a deficient index. **Conclusion:** The cognitive level of oral hygiene has a highly significant relationship with the oral hygiene index in pregnant patients at the 9 de Octubre Health Post in Juliaca, 2025.

Keywords: oral hygiene, pregnant woman, index



INTRODUCCIÓN

El embarazo conlleva cambios fisiológicos significativos que pueden afectar negativamente la salud bucodental. Alteraciones hormonales elevadas en progesterona y estrógenos incrementan la susceptibilidad a la inflamación gingival, caries y, en casos más graves, enfermedad periodontal, lo que puede comprometer tanto la salud materna como la fetal. (1)

La literatura reciente revela que el conocimiento que las mujeres gestantes tienen sobre la importancia de mantener una adecuada higiene oral es insuficiente. En un estudio Tailandia reportan creencias erróneas, baja prioridad a la salud oral, ansiedad y temor hacia los procedimientos dentales como barreras para la atención dental durante el embarazo. (2) Las tasas de abandono son más elevadas en tratamientos restauradores, especialmente en regiones altoandinas donde el acceso a infraestructura odontológica y profesionales adecuados puede ser limitado

Por otro lado, el Índice de Higiene Oral (IHO) es un indicador clínico validado y ampliamente utilizado que permite evaluar de manera objetiva el estado de higiene bucal, brindando un dato cuantificable sobre la acumulación de placa y cálculo dental. Por lo que nuestro propósito es valorar el nivel cognitivo y su higiene oral de las gestantes, cuyos resultados nos aporta información para el diseño de programas preventivos.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La salud oral durante el embarazo representa un desafío de salud pública a nivel global, ya que múltiples estudios han demostrado que las mujeres gestantes presentan un riesgo incrementado de desarrollar enfermedades bucales como caries dental, gingivitis o enfermedad periodontal, debido a factores hormonales, cambios en la dieta, náuseas frecuentes y hábitos de higiene alterados durante esta etapa (5, 6)

Diversas investigaciones han revelado un bajo nivel de conocimiento sobre la importancia del cuidado bucodental durante el embarazo. Por ejemplo, en un estudio realizado en Polonia, solo el 16,5 % de las gestantes tenía conocimiento sobre la relevancia de la salud oral antes de quedar embarazada, y al final de la gestación aún un 24 % seguía sin tener información adecuada (7). De igual forma, en países como Tailandia y Nepal, se identificaron barreras como la creencia de que los tratamientos dentales son peligrosos durante el embarazo, el miedo al



dolor, y el bajo acceso a servicios odontológicos, lo que limita la búsqueda de atención preventiva (8, 9)

Estos factores contribuyen a que muchas mujeres gestantes no accedan a atención odontológica o lo hagan tardíamente, incrementando así el riesgo de complicaciones obstétricas asociadas con enfermedades periodontales, como parto prematuro o bajo peso al nacer (10).

A nivel nacional (Perú)

En Perú, la salud oral materna también es un aspecto descuidado en la atención prenatal. A pesar de que las normas técnicas del Ministerio de Salud incluyen evaluaciones odontológicas en el control prenatal, se ha evidenciado que muchas gestantes no acuden al odontólogo, o lo hacen solo cuando presentan dolor o infecciones avanzadas (11).

Estudios recientes muestran que, aunque la mayoría de las gestantes en el país reconoce la importancia de la salud oral, su conocimiento sobre técnicas adecuadas de higiene, frecuencia de cepillado, uso de hilo dental y la relación entre salud oral y salud fetal es deficiente. (12). Además, factores socioeconómicos como el nivel educativo, la pobreza, el área geográfica y las barreras culturales influyen directamente en el acceso a servicios odontológicos preventivos. Las regiones altoandinas, en particular, enfrentan desafíos estructurales como la escasez de profesionales de salud bucal, el limitado acceso a agua potable y los bajos niveles de educación sanitaria, lo que agrava el panorama (13).



A nivel local (Juliaca)

En la ciudad de Juliaca, capital de la provincia de San Román, región Puno, la situación es aún más preocupante. Esta zona presenta altos índices de pobreza, limitada infraestructura sanitaria y escasa cobertura de servicios odontológicos en establecimientos de primer nivel, como el Puesto de Salud 9 de Octubre.

Observaciones preliminares y reportes del personal de salud indican que muchas gestantes atendidas en este establecimiento no cuentan con conocimientos adecuados sobre higiene oral, ni han recibido consejería preventiva por parte de profesionales odontólogos durante sus controles prenatales. Esto se refleja en altos índices de placa bacteriana, inflamación gingival y pérdida de piezas dentarias, lo que puede comprometer tanto su salud como la del bebé.

A pesar de que existe la normativa para brindar educación en salud bucal a las gestantes, su cumplimiento no es uniforme, y la promoción de la higiene oral no siempre es priorizada por el equipo de salud. Esta situación demanda estudios que exploren la relación entre el conocimiento de las gestantes sobre salud oral y su práctica diaria, así como el impacto en indicadores clínicos como el índice de higiene oral.



1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cómo el nivel cognitivo sobre la Higiene oral se relaciona con el índice de higiene oral en pacientes gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre Juliaca 2025?

1.2.2 Problemas específicos

PE1: ¿Cuál es la relación del nivel cognitivo sobre las técnicas de Higiene oral con el índice de higiene oral en gestantes?

PE2: ¿Cómo es la relación del nivel cognitivo sobre aditamentos de Higiene oral con el índice de higiene oral en gestantes?

PE3: ¿Cómo es la relación del nivel conocimiento sobre atención dental y el índice de higiene oral gestantes?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Justificación Teórica

La salud bucal durante el embarazo es un componente esencial del bienestar materno e infantil. Diversos estudios han demostrado que los cambios hormonales y fisiológicos durante la gestación predisponen a las mujeres embarazadas a desarrollar enfermedades bucales como la gingivitis del embarazo, caries dental y periodontitis. Estas afecciones, si no son tratadas adecuadamente, pueden tener consecuencias sistémicas, incluyendo partos prematuros, bajo peso al nacer y complicaciones en el desarrollo fetal.



El nivel cognitivo sobre higiene oral en gestantes es un factor determinante en la prevención de estas enfermedades. La literatura científica sustenta que existe una relación directa entre el conocimiento de salud bucodental y las prácticas de higiene oral que adoptan las personas. A través de teorías del comportamiento en salud, como el Modelo de Creencias en Salud y la Teoría del Comportamiento Planificado, se entiende que el conocimiento adecuado influye en la intención y ejecución de conductas preventivas.

La presente investigación se sustenta en teorías y evidencias que relacionan el conocimiento con el comportamiento, permitiendo explorar de manera científica si una mayor comprensión de la higiene oral se traduce en mejores prácticas y, por ende, en un IHO más bajo.

Justificación Práctica

Esta investigación tiene una utilidad inmediata y concreta para el ámbito de la salud pública local. Las gestantes representan una población vulnerable, cuya salud impacta directamente en la del feto. Investigar el grado de entendimiento sobre higiene oral y su relación con el índice clínico de higiene permitirá identificar brechas educativas y comportamentales.

A nivel práctico, los resultados del estudio permitirán al personal de salud bucal del Puesto de Salud 9 de Octubre en Juliaca, diseñar e implementar estrategias educativas más efectivas, adaptadas al nivel de conocimiento de las gestantes. Además, puede fortalecer los



programas preventivos en el primer nivel de atención, optimizando los recursos en promoción de la salud bucal.

También se espera que los hallazgos fomenten la inclusión sistemática de la atención odontológica dentro del control prenatal, promoviendo una visión integral y preventiva de la salud materna.

Justificación Metodológica

El presente estudio se justifica en la necesidad de generar evidencia científica local y contextualizada, utilizando un diseño correlacional que permita analizar la relación entre dos variables claves: el nivel de entendido y el estado clínico de higiene oral.

El estudio utilizó instrumentos validados como cuestionarios estructurados para medir el conocimiento y el Índice de Higiene Oral para la evaluación clínica, asegurando la fiabilidad y validez de los datos recogidos.

La metodología propuesta no solo busca describir el nivel de conocimiento y el IHO en una muestra representativa, sino también establecer la relación estadística entre ambas variables, lo cual permitirá inferencias útiles para la toma de decisiones en salud pública.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo general

Determinar el nivel cognitivo de la Higiene oral y su relación con índice de higiene oral en pacientes gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre Juliaca 2025



1.4.2 Objetivos específicos

OE1: Evaluar la relación del nivel cognitivo sobre las técnicas de Higiene oral con el índice de higiene oral en gestantes

OE2: Estimar la relación del nivel cognitivo sobre aditamentos de Higiene oral con el índice de higiene oral en pacientes gestantes

OE3: Valorar la relación del nivel cognitivo sobre atención dental y el índice de higiene oral en gestantes.

1.5 HIPÓTESIS

1.5.1 Hipótesis general

El nivel cognitivo sobre Higiene oral tiene relación altamente significativa con índice de higiene oral en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre Juliaca 2025

1.5.2 Hipótesis específicas

HE1: El nivel cognitivo sobre las técnicas de Higiene oral tiene relación altamente significativa con el índice de higiene oral en gestantes

HE2: El nivel cognitivo sobre aditamentos de Higiene oral tiene relación altamente significativa con el índice de higiene oral en gestantes.

HE3: EL nivel cognitivo sobre atención dental tiene relación altamente el índice de higiene oral en gestantes.



1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
V.X. Conocimientos sobre higiene oral	<ul style="list-style-type: none"> - Características personales - Técnicas de higiene - Aditamentos - Atención dental 	Edad Grado de instrucción Método, tiempo, frecuencia de cepillado Uso de hilo dental, cepillo interdental, limpiador lingual. Controles, educación sanitaria -	<ul style="list-style-type: none"> - 18-28 años - 29-30 años - 31 años a más - Primaria - Secundaria - Superior II - Adecuado: ≥ 16 puntos - Regular: 12–15 puntos - Deficiente: ≤ 11 puntos
V.Y. higiene oral	Índice de higiene	- Índice O'Leary	<ul style="list-style-type: none"> - Aceptable < 20% - Cuestionable 20.1% - 30% - Deficiente > 30.1%



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 BASES TEÓRICAS

2.1.1 Antecedentes de la investigación

A NIVEL INTERNACIONAL

Villalobos J., et al el 2024 en México investigaron el nivel de entendimiento y la higiene oral en gestantes de Sinaloa, optando por un enfoque observacional, transversal y descriptivo conformado por 69 participantes seleccionadas por conveniencia de los autores, como instrumento se empleó un cuestionario y una evaluación bucodental, para el análisis de variables utilizaron el programa Spss. Donde 67.3% conocimiento regular, un 10% conocimiento bajo y un 22.7% un conocimiento adecuado, un 5% presento higiene bucodental excelente, frente a un 62.7% que presento higiene buena y un 26% regular por último un 6.3% presentó higiene bucodental deficiente, así también se encontró una asociación entre el conocimientos sobre salud bucodental y la higiene bucal. (1)



Guevara W., et al. en Cuba el 2023 investigaron nivel cognitivo de gestantes relacionados a la salud oral y periodo de embarazo, empleando un total de 32 embarazadas a las que se les realizó un cuestionario. en relación con el conocimiento un 62.5% conocimiento sobre prevención de salud bucodental bueno frente a un 37.5% malo, en relación con el conocimiento sobre patologías bucales un 31.2% bueno frente a un 68.7% malo, en relación con el conocimiento sobre las consecuencias de malos hábitos de salud bucal en la gestación un 43.7% bueno frente a un 56.2% malo. En resumen, se conoció que el grado de entendimiento sobre salud oral fue de nivel regular. (2)

Serrano S., et al. en España 2022. investigaron la correlación entre el grado cognitivo de salud bucal y el estado de salud oral, empleando un enfoque de tipo transversal y descriptivo conformado por 97 mujeres gestantes, como instrumento se utilizó un cuestionario y una evaluación clínica bucodental empleando el IHOS. Encontrando a un 59.1% presento un nivel educativo superior, una media de 12.5 con relación al grado de conocimiento regular, una media de 0.3 sobre un IHOS adecuado relacionado al peso de los recién nacidos, un p valor menor a 0.05 sobre la higiene oral deficiente relacionada a los nacidos con bajo peso, un p valor menor a 0.05 en una higiene bucal deficiente y el nivel de instrucción. Finalizando que es



necesario las charlas educacionales en las gestantes para mejorar la salud bucodental. (3)

2.1.2 Antecedentes nacionales

Tantalean M., en la Libertad 2025 investigo el grado de conocimientos, actitudes relacionadas a la salud bucodental en embarazadas, empleando un enfoque prospectivo, analítico, cuantitativo y transversal conformado por 97 embarazadas seleccionadas según conveniencia del autor, como instrumento se empleó una encuesta. Encontrando a un 55.7% presento un grado de conocimientos deficiente de las cuales un 22.7% tuvieron edades desde los 20 hasta los 30 años, un 70.1% presento una actitud de nivel regular, un 29.9% presento comportamiento deficiente. Concluyo que, si se demostró asociación entre la actitud, y comportamientos relacionados a la salud bucodental en las embarazadas investigadas. (4)

Gómez M. el 2022 en Ica investigo el nivel cognitivo relacionados a la salud oral en gestantes empleando un diseño descriptivo, cuantitativo y no experimental conformado por 93 mujeres embarazadas seleccionadas según criterios del autor, como instrumento se utilizó un cuestionario. Encontrando a un 48% con un grado de conocimientos adecuado, un 52% grado de conocimiento regular con relación a las medidas de prevención, un 65% grado de conocimientos regulares sobre las



patologías bucodentales, un 55% un grado de conocimientos regular con relación al conocimiento sobre atención dentales, un 44% grado de conocimientos bueno sobre desarrollo dental deficiente. Finalizando que el grado de conocimientos de las embarazadas fue regular. (5)

Cruz L., et al. el 2022 en Pimentel investigaron el nivel cognitivo en relación a la salud oral en gestantes empleando un enfoque cuantitativo, descriptivo conformado muestra de 118 embarazadas y como instrumento se aplicó una encuesta conformada por 20 ítems. Encontrando a un 14.4% un grado de conocimientos elevado frente a un 51.7% de conocimientos regulares y un 3.9% un conocimiento deficiente, un 46.6% presento un conocimiento regular en relación a las medidas de prevención frente a un 44.1% que presento un conocimiento deficiente y un 9.3% un conocimiento elevado, un 78% presento un conocimiento deficiente sobre patologías bucales frente a un 19.5% regular y un 2.5% elevado, un 38.1% presento conocimiento elevado en relación al desarrollo dental frente a un 36.4% regular y un 25.4% deficiente. Finalizando que se encontró un grado de conocimientos regulares. (6)

Morales A. el 2023 en Pasco investigo el grado de conocimientos y actitudes con relación a la salud bucodental en gestantes en estudio de enfoque numérico, experimental y



descriptivo conformado muestra 148 participantes, como instrumento se empleó un cuestionario. Encontrando a un 45.27% con grado de conocimientos regulares, un 43.24% con una actitud regular, un $p = 0.001$ asociando al nivel cognitivo y la actitud. Finalizando existe asociación entre el conocimientos relacionados a la salud oral y la actitud. (7)

Ancasi N. el 2023 en Lima efectuó una investigación asociada a la higiene bucodental y patología gingival en embarazadas empleando un enfoque correlacional conformada por 80 embarazadas, como instrumento se empleó un cuestionario y una evaluación clínica bucodental. Encontrando a un 72.5% presentaron inflamación gingival localizada frente a un 72.5% de patología gingival generalizada, en relación a la higiene bucal un 44% se cepillo los dientes algunas veces, un 38% de manera diaria, un 3% no se cepilla casi nunca, un 48.8% considera importante su salud bucodental frente a un 32.5% que no considera tan importante su salud bucodental y un 13.8% que considera casi siempre que es importante su salud bucodental. Finalizando que si se encontró asociación entre la inflamación gingival y la importancia de la higiene bucodental. (8)

Guardia L., Flores M. en Arequipa 2022 investigaron el nivel cognitivo en relación a la salud oral en embarazadas, eligiendo por un enfoque de tipo no experimental, básico, prospectivo y



descriptivo conformado por 60 embarazadas, como instrumento se empleó un cuestionario conformado por 22 ítems. Encontrando a un 83.3% con conocimiento de nivel regular frente a un 8.3% con conocimiento de nivel deficiente y un 58.3% con conocimiento de nivel adecuado, un 58.3% presento conocimiento sobre prevención regular, un 55% presento conocimiento sobre patologías bucales regular, un 58.3% presento conocimiento sobre atenciones dentales regular y un 51.7% presento conocimiento sobre desarrollo dentario regular. En resumen, se evidencio el nivel de entendimiento en relación a salud oral en gestantes fue regular. (9)

Guerra D. el 2021 en Lima estudio el grado de conocimientos relacionados a la salud bucodental en pacientes embarazadas, optando por un diseño descriptivo, básico, descriptivo y transversal conformado por 70 embarazadas seleccionadas según criterios del autor, como instrumento se empleó una encuesta conformada por 15 preguntas. Encontrando a un 50% con conocimientos elevados sobre aditamentos para la higiene bucodental frente a un 30% de nivel malo y un 20% de nivel regular, un 34% de conocimientos malos en relación a el empleo de aditamentos para la higiene bucodental frente a un 18% de grado regular y un 48% de grado elevado, un 82% de conocimiento sobre la consecuencia sobre una cuidado bucodental deficiente frente a un 34% de malo y un 30% de



regular, un 36% presento conocimientos positivos sobre técnicas de higiene bucodental adecuada. Resumiendo, se evidencio que el grado de conocimientos fue regular. (10)

Saboya J. en Lima 2022 investigo el nivel de entendimiento relacionado a la salud bucodental en mujeres con embarazo y sus factores relacionados, empleando un enfoque no experimental, correlacional, transversal y descriptivo conformado por 212 embarazadas, como instrumento se empleó una encuesta. Encontrando a un 74.1% un grado de conocimientos adecuado, un 83% presento un nivel de instrucción superior, un 92.5% fueron multíparas, un 51.4% presentaron un periodo gestacional en el tercer trimestre, un 93.4% no presento antecedentes sistémicos previos, un 94.8% refirió que nunca tuvo consejería acerca de la salud oral. Finalizando que el mayor porcentaje de embarazadas presentaron un entendimiento adecuado. (11)

Gutierrez L. el 2023 en Arequipa investigo el grado de conocimientos relacionados a la salud bucodental asociado con la calidad de vida, seleccionando diseño descriptivo, básico, transversal y observacional en 119 embarazadas, como instrumento se les realizo un cuestionario. Encontrando que un 65.5% presento conocimiento elevado en relación a la salud bucodental frente a un 32.8% regular y un 1.7% deficiente; un



36.1% presento edades desde los 20 hasta los 28 años, un 43.7% presento un nivel de instrucción secundario frente a un 18.5% de instrucción superior y un 10.10% primaria, un 48.70% presentó calidad de vida elevada frente a un 47.9% regular y un 3.4% deficiente; en relación al grado de conocimientos un 3.40% regular frente a un 1.7% elevado. Finalizando que el grado de conocimientos relacionados a la salud bucodental fue relacionado a la calidad de vida (12)

Cordero J., et al. en Huancayo 2022 estudiaron el grado de entendimiento de la salud oral y las prácticas de higiene bucal y lesiones cariosas mediante un enfoque de tipo transversal, no experimental y correlacional en 82 personas seleccionadas según criterios de los investigadores, como instrumento se empleó una evaluación bucodental y cuestionario, el procesamiento de los resultados se utilizó la prueba estadística. 31.7% con conocimientos de grado bueno de los cuales un 18.3% fueron mujeres, un 58.5% conocimientos de grado regular, un 84.1% con ihos de nivel regular, un 15.9% con ihos de tipo bueno, un 54.9% presento un riesgo de caries elevado, de los cuales un 31.7% fueron varones, un 34.1% presento un riesgo de caries regular, un 19.5% fueron mujeres. Concluyo que encontró correlación entre el nivel de entendimiento e higiene oral y caries. (13)



2.1.3 ANTECEDENTES REGIONALES

Cuentas S. el 2024 en Juliaca investigó la asociación del nivel de entendimiento relacionados a la higiene de boca y la prevalencia de mal aliento en embarazadas en estudio de enfoque cuantitativo, observacional, transversal y prospectivo conformado de 110 embarazadas seleccionadas según muestreo aleatorio, como instrumento se utilizó un cuestionario y un halímetro. Encontrando a un 3.64% de gestantes sin halitosis, un 25.45% con halitosis ligera, un 3.64% con grado de conocimiento malo frente a un 17.27% regular y un 4.55% positivo; para las embarazadas con halitosis regular que fueron 60% presentaron un 20% conocimiento malo frente a un 38.18% regular y un 1.82% positivo, para las gestantes con halitosis fuerte que fueron un 10.91% presentaron un 6.36% conocimiento deficiente frente a un 3.64% regular y un 0.91% positivo. Finalizando que el grado de conocimientos relacionados a la higiene bucodental si se asoció con la incidencia de halitosis. .(14)

Chura F., et al. en Juliaca 2023 investigaron el grado de conocimientos relacionados a la salud bucodental y su asociación con el tipo de caries en gestantes, empleando un enfoque transversal, no experimental, prospectivo y básico, conformado por un total de 50 participantes seleccionadas según criterios de los autores. Encontrando a un 70%



presento un grado de conocimientos regulares, frente a un 26% deficiente y un 4% positivo, un 54.33% presentaron caries avanzadas. Finalizando que si se encontró asociación entre las caries u el grado de conocimientos relacionados a la salud bucodental. (15)

2.1.2 Marco teórico

2.2.1 El conocimiento

El conocimiento es la suma de información que se va obteniendo con el paso del tiempo. mediante la percepción del individuo o mediante la ciencia.(16)

Otros autores definen al conocimiento como la información de diversos hechos que se conservan a lo largo de la vida mediante experiencias vividas o enseñanzas de algún tema en particular que interviene en el desarrollo social.

El propósito del conocimiento en primera instancia involucra a los procesos mentales ya que la base de estos son las informaciones provenientes de libros, folletos, actividades, etc. siendo un proceso psicológico. (16)

El ser humano de manera natural busca la explicación de todo lo que se encuentra en su entorno es por ello que el conocimiento se considera el producto de la vivencia del ser humano como respuesta de la interconexión con el medio en el que se desarrolla, interviniendo 3 elementos:(17)



- La naturaleza
- Definiciones
- Leyes

Características del conocimiento

Una de las características es el desarrollo intelectual del ser humano mediante la gestión de diferentes tipos de información y aprendizaje. (16)

El conocimiento adquiere su valor al ser transferido generando el intelecto en la red en la que se asocia el individuo ya sea de forma material o abstracta, teniendo las siguientes características:(17)

- Evidente, ya que se puede transmitir y recopilar
- Predeterminado, ya que parte desde el descubrimiento vivencial del ser humano
- Puntual, ya que se adquiere la información de diferente nivel
- Oral, ya que es transmitido de manera verbal

Tipos de conocimiento

El conocimiento se puede dar desde el punto de vista psicológico en el que el individuo cuestiona su existencia y el investigativo en que la información es pasada de generación en generación.

El conocimiento se clasifica en:(18)



1. Entendimiento

Se basa en el conocimiento desde el punto de vista del entendimiento del ser humano que se da de manera espontánea y empírica en el día a día. este tipo de conocimientos se transmite de época en época a lo largo de la vida. (18)

2. Conocimiento técnico

Este tipo de conocimiento se basa en la respuesta que se dan a partir de objetivos experimentados previamente.

3. Conocimiento desde la experiencia

Este tipo de conocimiento se basa en la información adquirida en el medio popular de manera casual y sistemática. este conocimiento es necesario para el día a día de las personas ya que no pretende ser racional que se encuentra sobre todo en las personas con educación básica. (18)

4. Conocimiento científico

Este tipo de conocimiento parte desde el punto de vista investigativo mediante leyes y eventos que van más allá de lo vivido, buscando argumentos para determinado evento. (16)



Asociación entre el conocimiento y la higiene bucal

En la actualidad diversas investigaciones señalan la asociación directa entre la higiene bucal y el nivel de conocimientos, los individuos que presentan conocimientos de instrucción superior presentan mejores hábitos de higiene entre ellos: (19)

- El cepillado dental de manera diaria
- Técnicas de higiene bucal adecuadas
- Empleo de ceda dental
- Visitas periódicas al estomatólogo

No obstante, el conocimiento no es un indicador de prácticas adecuadas, también se encuentran asociadas los factores actitudinales, motivacionales, y la disponibilidad de los servicios sanitarios públicos, el medio en que se desarrolla el individuo y factores sociales y económicos también estarán relacionados con la higiene bucal. (19)

Es necesario que el conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal se da desde los padres ya que se ha demostrado que las diferentes enfermedades orales se originan desde los primeros años de vida, pudiendo evitarse mediante conocimientos, actitudes y alimentación adecuada.



Gestación

la gestación es un periodo en el que la mujer presenta diferentes cambios tanto físicos como fisiológicos que intervienen en la salud en general. es por ello que estas mujeres necesitan de intervención en su salud ya sea de forma preventiva, psicológica, odontológica y física.

es necesario tener en cuenta que algunos procedimientos dentales deben de ser retrasado ya que el feto necesita de estar en un periodo de maduración para no afectar el desarrollo y la organogénesis. (21)

en esta etapa ocurren diferentes alteraciones hormonales es por ello la necesidad de conocer estos cambios que impactaran en la salud oral de la mujer y ofrecer un diagnóstico y tratamiento adecuado.

Cambios bucodentales

Las alteraciones dentales en el embarazo afectaran: (21)

- Tejidos dentales
- Tejidos de soporte
- Mucosa bucal

En el segundo trimestre de la gestación suele ser más frecuente el desarrollo de patologías gingivales ya que estos vienen relacionados a una higiene bucal deficiente, el tipo de alimentación de la gestante, los cambios hormonales y la respuesta inmune de esta.



La formación de biofilm dental se relaciona con la elevación de la vascularización de los tejidos, el cambio en el metabolismo tisular y la alteración en la flora microbiana que puede generar desde una patología gingival hasta patologías periodontales. (20)

Efectos de la gestación en las piezas dentales

En este periodo las condiciones orales son propicias para desarrollar lesiones cariosas. para el desarrollo de lesiones cariosas se inicia con el depósito de bacterias en el biofilm dental producto de la ingesta de alimentos. (20)

En el biofilm dental existen diversos tipos de agentes microbianos, entre ellos el más prevalente es el S. mutans. no obstante, esta bacteria está relacionada a la ingesta y cantidad de azúcares o de carbohidratos, es ahí donde estas bacterias segregan ácidos y enzimas proteolíticas que son las encargadas de desmineralizar las piezas dentales.

En las gestantes se evidencio que suelen tener presencia por este tipo de alimentación elevando el riesgo a desarrollar lesiones cariosas, esto aunado al cambio en el flujo salival son factores que intervienen y promueven en desarrollo de caries. (21)



Higiene oral

Hace referencia al cuidado de la cavidad buco dental para impedir el desarrollo de enfermedades buco dentales, mediante el empleo de una limpieza oral empleando un cepillo dental, colutorios, seda dental y atenciones periódicas con el odontólogo.

En piezas dentales en perfecto estado estas tendrán un menor riesgo de desarrollar lesiones cariosas evitando el desarrollo de placa blanda y manteniendo el tejido gingival firme, con presencia de puntillado y de color rosa coral. (20)

Según la OMS la higiene oral es necesaria e imprescindible para la prevención de las patologías orales y también para la preservación del estado general del ser humano, ya que a la cavidad bucal se le conoce como una puerta de ingreso para la mantención de los diferentes sistemas del cuerpo, por lo que mantenerla en estados inadecuados repercutirá en la salud sistémica de este.

Una salud bucal en perfecto estado impedirá el desarrollo de lesiones cariosas, halitosis, patologías periodontales. en casos donde se encuentra placa dental estas estarán formadas por microorganismos que inicialmente no causaran mucho daño es por ello la necesidad de utilizar elementos que mantengan este estado saludable. (21)



Consecuencias de higiene oral deficiente

En hábitos de higiene bucal inadecuados se desarrollarán diferentes patologías, entre las más frecuentes se encuentran:(22)

1. Placa dental

La placa dental está conformada por microorganismos que inicialmente son gran positivos y con el paso del tiempo se pueden encontrar gran negativos, esta película está unida a la superficie de las partes dentales, presenta una consistencia pegajosa que se encuentra sobre todo en los espacios inter dentales y en el cuello dental. (21)

Siendo el principal factor para el desarrollo de lesiones cariosas y enfermedades gingivales y periodontales, esta última se da en casos en donde la placa dental ya se encuentra endurecida y su remoción se da solamente en el consultorio dental.

La placa dura presentara una coloración que va desde blanco amarillento hasta marrón encontrándose en el límite gingival o por debajo de la encía. (20)

2. Lesiones cariosas

Las lesiones cariosas se dan a partir de la acumulación de biofilm dental en casos en donde no exista una higiene bucal adecuada, este biofilm dental está conformado por



bacterias que segregan sustancias acidas que desmineralizan el tejido duro de las piezas dentales originando cavidades.

la caries presenta lo siguientes microorganismos: (22)

- S. mutans.
- S. sanguis
- Lactobacillus
- Actinomices
- Prevotella

La placa dental se alimenta principalmente de alimentos de tipo cariogénico como la ingesta elevada de azúcar que atacan a la estructura dental. (23)

3. Patologías periodontales

Este tipo de patologías es causado por la presencia de biofilm dental que con el tiempo se endurece y produce la perdida de soporte de la pieza dental en donde esta pierde su anclaje en el tejido óseo y ligamiento periodontal. (21)

En este tipo de lesiones se encuentra prevalentemente lo siguientes microorganismos:

- porphyromonas gingivales
- actinomycetemcomitans
- treponema denticola
- prevotella



4. Halitosis

El mal aliento tiene una incidencia de hasta un 40% en la población mundial, esto debido a una práctica de higiene bucal inadecuada o nula en donde se producen patologías periodontales, gingivales y desarrollo de caires, entre otras.

sin embargo, esta alteración se puede eliminar o disminuir empleando un cepillado dental adecuado y frecuente, empleo de colutorios y ceda dental. (22)

Prácticas de higiene bucal

Para realizar una higiene buco dental optima es necesario el empleo de diferentes elementos, estos son:

1. Cepillo dental

El cepillo de dientes es el elemento fundamental de la "higiene bucal", cuyo objetivo es la remoción de biofilm sin causar daño a los tejidos de la boca. (23)

Estos elementos necesitan tener ciertas características, tales como el material empleado en las cerdas dentales, que deben de ser de tipo sintético o de nylon, el tamaño de estos, su proporción.

entre los más importantes esta: (24)



- a. El diámetro de la cabeza
- b. La longitud de lo penachos debe de abarcar por lo menos a dos piezas dentales
- c. El número de penachos debe de ser en hileras desde tres hasta cuatro distribuidas de manera uniforme para proporcionar un secado fácil. (25)

Es necesario mencionar que en lo penachos del cepillo dental se pueden almacenar diversos tipos de bacterias facilitando su transferencia entre personas, es así, que se encontraron entero bacterias gram negativas ya que la mayor parte de los individuos suele almacenar el cepillo dental cerca al inodoro. (24)

Tipos de cepillo

Tenemos 3 tipos de cepillos dentales, que serán detallados a continuación:

- el sulcular, que está indicado para aquellas personas que presentan tratamientos del periodonto, que presentan 2 filas de penachos. (24)
- el interproximal, que está indicado para las personas que presentan tratamientos periodontales o espacios interdentes de gran tamaño, este tipo de cepillos se encargan de la



remoción de restos alimentarios en los espacios interproximales de las piezas dentales. (25)

- el eléctrico, indicado para las personas que presentan impedimentos motrices, tales como adultos mayores o discapacitados.

Técnicas de cepillado dental

Para efectuar un cepillado adecuado es necesario de conocer las diferentes técnicas de cepillado según sea el caso, este se debe de realizar por un tiempo aproximado de dos minutos, no obstante, gran parte de la población no realiza el cepillado en este tiempo indicado. (24)

Estas técnicas son:

a. Técnica vertical

O también conocida con el nombre de fones, esta técnica se caracteriza los penachos de cepillo se instalan en la cara superficial de los dientes. (25)

Las piezas dentarias superiores se deben de limpiar girando el cepillo para abajo, y todo lo contrario para la mandíbula en donde los filamentos del cepillo deben de girar hacia arriba,



de tal manera que se efectuó la limpieza tanto de las piezas dentales como del tejido gingival. (24)

En las piezas dentales posteriores en sus caras oclusales se realizará movimientos de fricción.

b. Técnica de Bass

Se caracteriza por los penachos del cepillo dental entran en 45 grados hacia el surco de la gingiva, donde la primera fila se encontrará cerca al surco y las demás en el margen gingival, ejerciendo una ligera presión y movimientos vibratorios para realizar la higiene, en las caras triturantes se realizarán movimientos de vibración de atrás hacia adelante. (24)

Este tipo de técnica es indicada para la remoción de placa dental que se encuentra en el margen gingival.

c. Técnica de Bass modificada

Se colocan los penachos del cepillo a 45 grados en relación del eje dental contactando con parte de la gingiva y la superficie de la pieza dental, se abarcarán de dos a 3 piezas dentales ejerciendo movimientos de rotación que van en sentido anteroposterior. (25)



Para las caras oclusales se realizarán movimientos de adelante hacia atrás, y para el cepillado de la lengua se realizan movimientos anteroposteriores removiendo las bacterias que pueden encontrarse y evitando la halitosis. (24)

d. Técnica de Charter

Los filamentos de cepillo están direccionados hacia la parte coronal de la pieza dental con una angulación de "45 grados" a los ejes longitudinales de las piezas dentales, los filamentos entrarán en contacto en los espacios inter dentales, así también, se ejercerán movimientos de vibración para efectuar la higiene dental, este tipo de técnica está indicada para personas que no presenten puntos de contacto o para personas que presenten patologías periodontales. (25)

e. Técnica de stillman

Los penachos del cepillo se considera a 45 grados entrando en contacto con la parte cervical de las piezas dentales y en el tejido gingival ejerciendo movimientos oscilatorios en dirección vertical, este tipo de técnica está indicada para



personas que presenten exposiciones radiculares o recesiones de la gingiva. (25)

f. Técnica horizontal

Lo filamentos del cepillo están ubicados perpendicular a la parte coronal, realizando movimientos anteroposteriores para la remoción de restos alimentarios. (24)

Este tipo de técnica está indicada para los infantes con primera dentición, no obstante, al ejercer una presión exagerada puede generar abrasión y ocasionar recesiones gingivales.

2. Seda dental

Es un elemento conformado por diversos filamentos que entran en contacto con los espacios inter dentales desplazándolos por la superficie inter proximal.

En la Industria se pueden encontrar diversas marcas de hilo dental desde productos sin aditamentos hasta productos con aditamentos como mentol o sustancias fluoradas. (24)

3. Cepillos interdetales

Este tipo de cepillos están conformados por varias filas de penachos distribuidos en un alambre que pasa por la parte



activa del cepillo, se pueden encontrar de tipo cilíndrico o de tipo cónico, estos están indicados para la limpieza de las superficies inter proximales. (25)

4. Colutorios

O mejor conocidos con el nombre de enjuagues bucales que consisten en líquidos empelados para optimizar la limpieza dental, son fáciles de usar y presentan en su composición aditamentos fluorados. (25)

De forma diaria se puede emplear 0.05% de fluoruro y de manera semanal al 0.2%

5. Dentífrico

Son aditamentos químicos que se encuentran en forma de geles para aplicarlos en la superficie de los cepillos dentales, estos elementos están conformados por: (24)

- Sustancias abrasivas
- Sustancias humectantes
- Sustancias aglutinantes
- Preservantes
- Espumantes
- Colorantes
- Espumantes
- Clorhexidina
- Clorofila



- Fluoruros, etc.

Índice de Higiene Oral Simplificado

Fue desarrollado en el año 1960, no obstante, después fue simplificado abarcando 6 caras de las piezas dentales tanto en la parte anterior como en la posterior. (26)

Se encarga de cuantificar la superficie de la pieza dental que está recubierta por desechos o por biofilm dental, Cuando no se mantiene una higiene bucal apropiada durante un largo período de tiempo, estos desechos cubrirán en mayor magnitud las superficies de las piezas dentales. (27)

Para analizar este índice presenta 2 partes: (27)

- La primera que se trata de cuantificar los depósitos blandos
- La segunda que cuantifica el índice de depósitos duros

Se analizan 6 superficies: (26)

Caras vestibulares de los dientes: (26)

- 1.6
- 1.1
- 2.6
- 3.1

Caras linguales de los dientes: (26)



- 3.6
- 4.6

Este índice es empleado para estudios de investigación epidemiológicos o para la intervención de programas relacionados a la salud oral con el fin de conocer a la población analizada. (27)

En casos en donde esté ausente la pieza indicada se procederá a examinar la pieza adyacente.

Valores para depósitos blandos. (26)

- "0" sin presencia de pigmentación o depósitos
- "1" con presencia de depósitos en menos de 1/3
- "2" con presencia de depósitos mayor a 1/3
- "3" depósitos blandos mayor a 2/3.

Valores para depósitos duros. (26)

- "0" sin presencia de depósitos
- "1" con presencia de tártaro encima del tejido gingival en menos de 1/3
- "2" con presencia de tártaro mayor a 1/3
- "3" depósitos de tartaro mayor a 2/3.



posteriormente se realizará una sumatoria de ambos resultados con el fin de calcular el índice simplificado de higiene bucal, encontrando los siguientes valores: (28)

- De 0.0-1.2 se considera como aceptable
- De 1.3-3.0 se considera como regular
- De 3.1-6.0 se considera como deficiente

2.3 MARCO CONCEPTUAL

- Higiene oral: está conformado por una agrupación de hábitos y prácticas que tienen el propósito de cuidar la salud bucal manteniéndola limpia y previniendo el desarrollo de patologías buco dentales.
- IHOS: es un instrumento empleado para la cuantificación de manera sencilla el grado de higiene buco dental referente a los depósitos blandos y depósitos duros.
- Conocimiento sobre salud bucal: hace referencia al porcentaje de información que tiene el individuo sobre su salud bucal, acciones de prevención y factores que aumentan en riesgo de enfermedades orales.



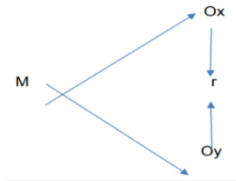
CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

- **Enfoque de investigación:** Cuantitativo, donde la recolección de datos numéricos y por la aplicación del análisis estadístico para responder preguntas de investigación específicas (29).
- **Tipo de investigación:** Observacional, transversal, prospectivo, analítico. Porque observacional no se manipularon las variables, Los fenómenos fueron observados en el contexto natural en el que ocurrieron; transversal la recolección de datos se realizó en un solo momento temporal, en un punto específico del año 2025; prospectivo las variables se recolectaron para este estudio; analítico porque se analizaron las variables. (29).
- **Nivel de investigación:** es correlacional, ya que tiene como propósito primordial determinar el grado de relación de las "variables" (29).

- **Método de investigación:** El método científico cuantitativo se basa en la recolección objetiva de datos, el análisis estadístico y la comprobación de hipótesis(29).
- **Diseño:** No experimental, transversal debido a que las variables no fueron manipuladas, observando tal como se presentaron.



3.2 ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

P S. 9 de octubre

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población Según datos proporcionados por el Puesto de Salud 9 de octubre, la población estimada de gestantes es de 120 gestantes.

Fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \times Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times p \times q}$$

Donde:

- n = tamaño de la muestra
- N = tamaño de la población = 120
- Z = valor z para un nivel de confianza del 95% = 1.96
- p = proporción esperada = 0.5 (se usa 0.5 si no se conoce la proporción exacta, lo cual da el tamaño máximo de muestra)
- q = 1 - p = 0.5
- d = margen de error permitido = 0.05 (5%)

Sustituyendo:

$$n = \frac{120 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2 \cdot (120 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{120 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.0025 \cdot 119 + 3.8416 \cdot 0.25}$$

$$n = \frac{115.248}{0.2975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{115.248}{1.2579} \approx 91.6$$

$$\boxed{n \approx 92 \text{ gestantes}}$$

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Inclusión:

Se incluyeron en el estudio a las madres gestantes que cumplieron con los siguientes criterios:

- Gestantes que asistieron al Puesto Salud 9 de Octubre.
- Que suscribieron el consentimiento informado y accedieron a participar de manera voluntaria en la investigación.
- Que se encuentren en buenas condiciones físicas y mentales para responder el cuestionario y someterse al examen clínico bucal.
- Que no hayan recibido tratamiento odontológico reciente

Criterios de Exclusión:

- Gestantes con condiciones sistémicas o infecciosas que impidan la revisión clínica oral
- con condiciones sistémicas que impidan la evaluación de la higiene oral.
- Que presenten tratamientos ortodónticos fijos que dificulten la evaluación con el IHOS.

- Que se encuentren en estado emocional alterado o con alguna discapacidad cognitiva que afecte la comprensión del cuestionario.

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS

VARIABLES	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Conocimientos sobre higiene oral	Encuesta.	Cuestionario
Índices de higiene oral	Observación.	Índice de

- VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS:

El cuestionario fue validado mediante juicio de expertos, mediante la evaluación de profesionales del área de odontología preventiva y salud pública, quienes valoraron la claridad, pertinencia, coherencia y relevancia de cada ítem, utilizando una escala de Likert de 1 a 4.

Se utilizó el coeficiente de V de Aiken para determinar la validez del contenido. Se aceptaron los ítems con un valor de $V \geq 0.80$, considerando adecuada su validez. Sin embargo el índice de higiene oral fue medido con instrumento validado.

3.5 RECOGIDA DE DATOS

Los datos se recolectaron en el "Puesto de Salud 9 de octubre" Juliaca, durante los meses de abril a junio del año 2025, por el investigador, bajo estrictas normas de bioseguridad y ética.



El proceso de recogida de datos se llevará a cabo en las siguientes fases:

1. Coordinación con el establecimiento de salud

Se pidió el permiso formal del Puesto de Salud 9 de octubre para llevar a cabo la investigación.

Se coordinó con el personal del área de obstetricia y odontología para captar las gestantes atendidas durante el período de estudio.

2. Selección de participantes y consentimiento informado

Las gestantes fueron informadas sobre los objetivos, beneficios y procedimientos del estudio. Aquellas que aceptaron voluntariamente participar, firmando el consentimiento informado elaborado según las pautas éticas establecidas por la Declaración de Helsinki.

3. Aplicación del cuestionario

El cuestionario sobre conocimientos de higiene oral fue aplicado en forma individual y anónima con una duración aproximada de 10 a 15 minutos.

1. Evaluación clínica – IHOS

Posteriormente, las participantes fueron evaluadas clínicamente utilizando el **Índice de Higiene Oral (IHO)**. La evaluación se realizó en el consultorio dental del establecimiento, con el paciente en posición adecuada, utilizando luz artificial, espejo bucal y sonda exploradora. Se respetaron los protocolos de bioseguridad, empleando guantes, mascarilla y materiales estériles.



2. Codificación y almacenamiento de datos

Los datos obtenidos del cuestionario y de la evaluación clínica fueron codificados y procesados posteriormente en el programa estadístico SPSS v26.0. Se garantizó la confidencialidad de las participantes, asignando un código numérico a cada registro y excluyendo cualquier dato personal identificable.



CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

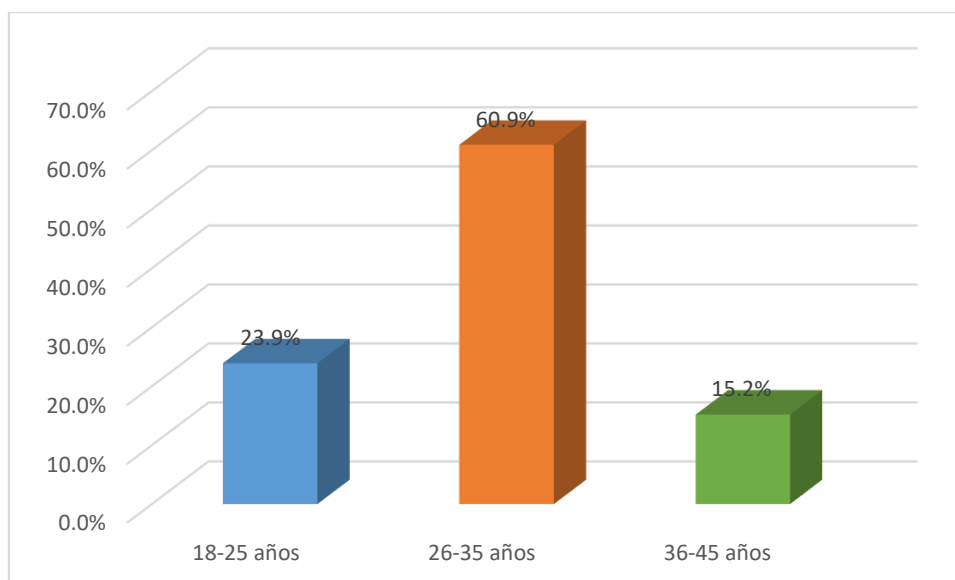
4.1 PRESENTACIÓN

TABLA 1
EDAD DE PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Edad	F	%
18-25 años	22	23.9
26-35 años	56	60.9
36-45 años	14	15.2
Total	92	100.0

Fuente: Procesados de la matriz de sistematización de datos.

FIGURA 1
EDAD DE PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025



Fuente: Tabla 1



INTERPRETACIÓN

Presentamos el porcentaje de la edad de gestantes en tabla 1. De 92 pacientes gestantes: el 23.9% se encuentran dentro 18 a 25 años, el 60.9% de 26 a 35 años, y el 15.2% 36 a 45 años.

TABLA 2

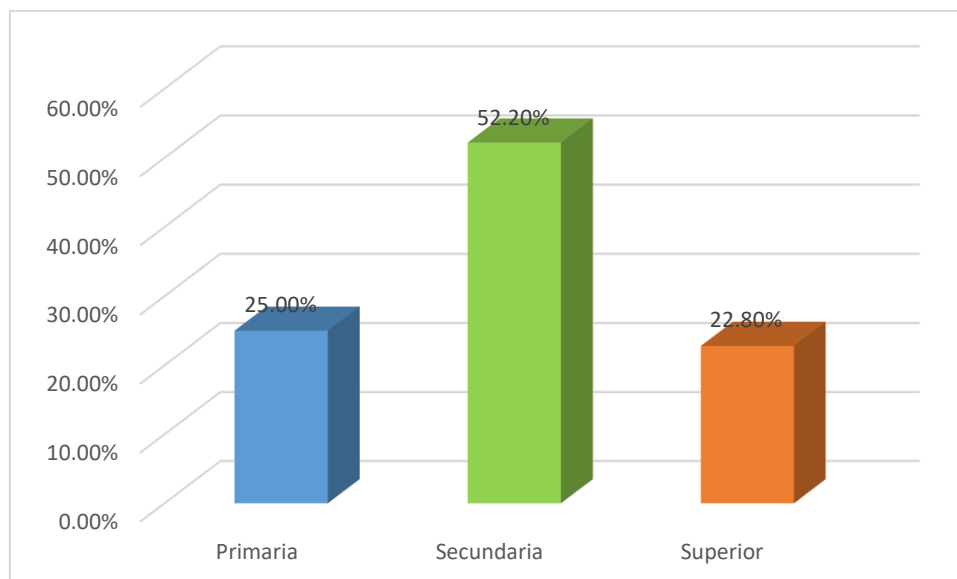
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Grado de instrucción	F	%
Primaria	23	25.00
Secundaria	48	52.20
Superior	21	22.80
Total	92	100.00

Fuente: Procesados de la matriz de sistematización de datos.

FIGURA 2

GRADO DE INSTRUCCIÓN EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025



Fuente: Tabla 2



INTERPRETACIÓN

Se presenta el porcentaje de grado de instrucción de gestantes en tabla 2.

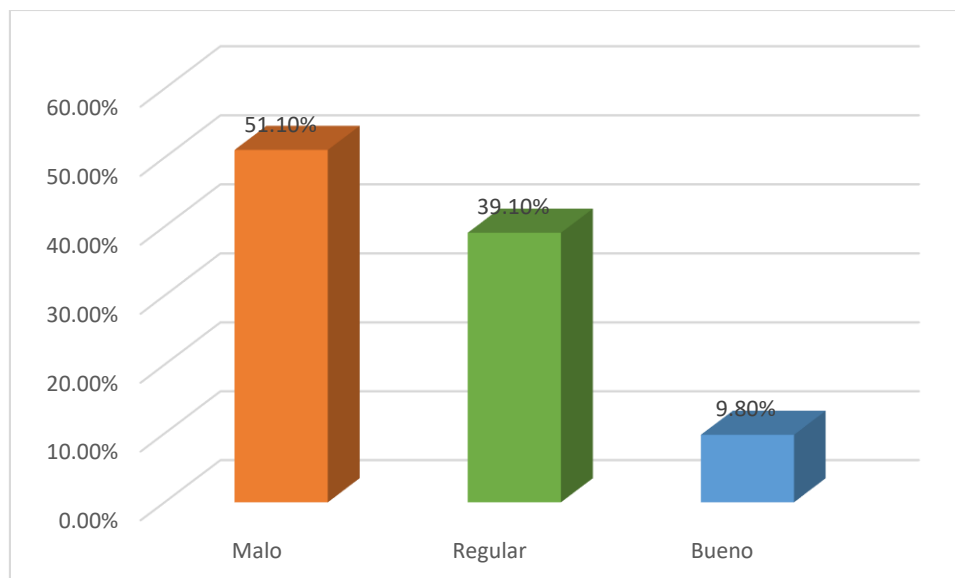
De 92 pacientes gestantes: el 25.00% tienen instrucción primaria, el 52.20% cuentan con instrucción secundaria, y el 22.80% poseen instrucción superior.

TABLA 3
CONOCIMIENTO DE LA TÉCNICA DE HIGIENE EN PACIENTES
GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Conocimiento de frecuencia	<i>F</i>	%
Malo	47	51.10
Regular	36	39.10
Bueno	9	9.80
Total	92	100.00

Fuente: Procesados de la matriz de sistematización de datos.

FIGURA 3
CONOCIMIENTO DE LA TÉCNICA DE HIGIENE EN PACIENTES GESTANTES
DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025



Fuente: Tabla 3



INTERPRETACIÓN

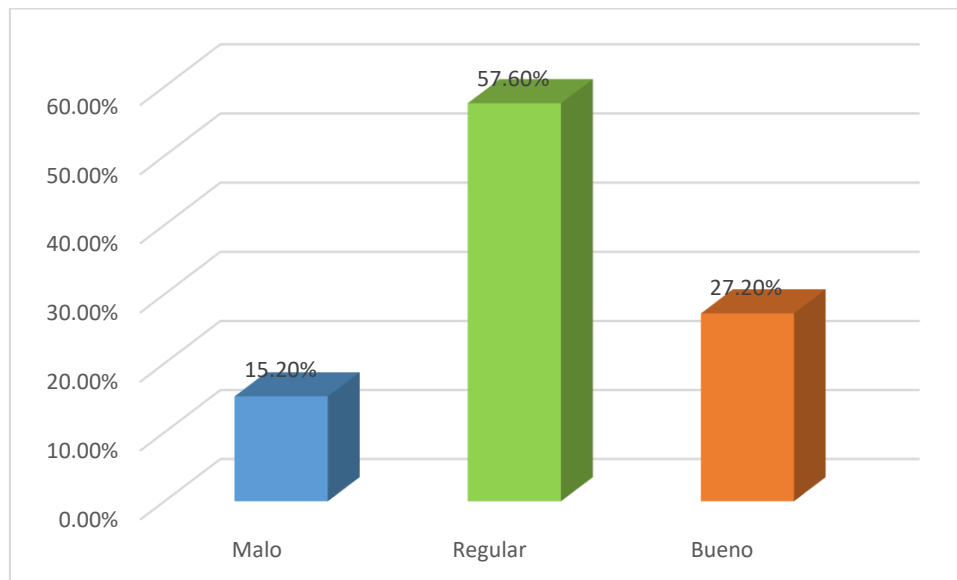
La Tabla 3 muestran el nivel cognitivo sobre Técnica de higiene en pacientes gestantes del. De 92 pacientes gestantes: el 51.10% tienen un conocimiento calificado como malo, el 39.10% presentan un conocimiento regular, y solo el 9.80% tienen un buen conocimiento.

TABLA 4
CONOCIMIENTO DE USO DE ADITAMENTOS DE HIGIENE EN
PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE
JULIACA 2025

Conocimiento de uso de aditamentos	F	%
Malo	14	15.20
Regular	53	57.60
Bueno	25	27.20
Total	92	100.00

Fuente: Procesados de la matriz de sistematización de datos.

FIGURA 4
CONOCIMIENTO DE USO DE ADITAMENTOS DE HIGIENE EN PACIENTES
GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025



Fuente: Tabla 4



INTERPRETACIÓN

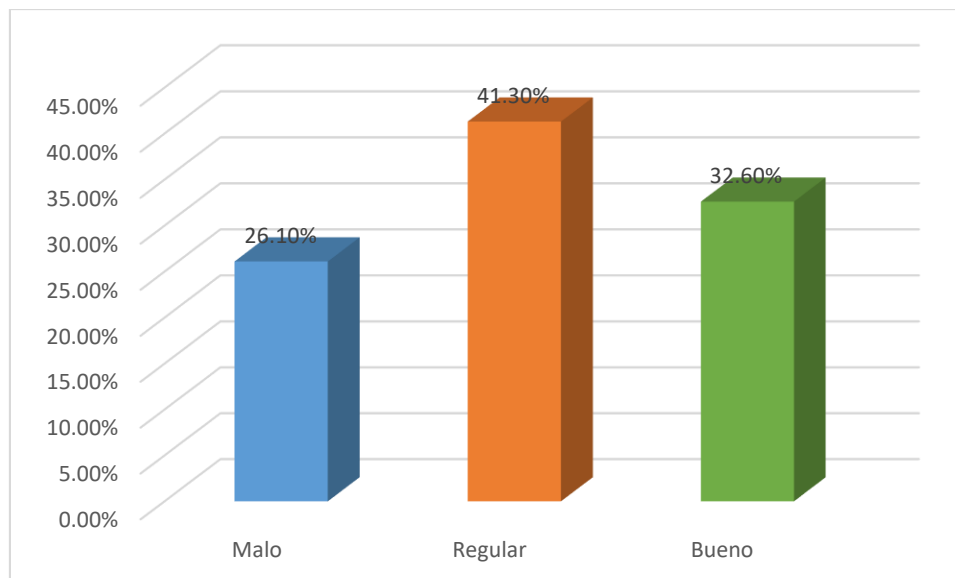
Muestra el porcentaje de conocimiento sobre los aditamentos en gestantes en tabla 4. De 92 pacientes gestantes: el 15.20% tienen un conocimiento calificado como malo, el 57.60% presentan regular, y el 27.20% tienen un buen conocimiento sobre el uso de aditamentos.

TABLA 5
CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CONSULTA DENTAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Conocimiento de medidas de consulta	F	%
Malo	24	26.10
Regular	38	41.30
Bueno	30	32.60
Total	92	100.00

Fuente: Procesados de la matriz de sistematización de datos.

FIGURA 5
CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CONSULTA DENTAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025





INTERPRETACIÓN

La Tabla 5 muestra el conocimiento sobre medidas de consulta en gestantes.

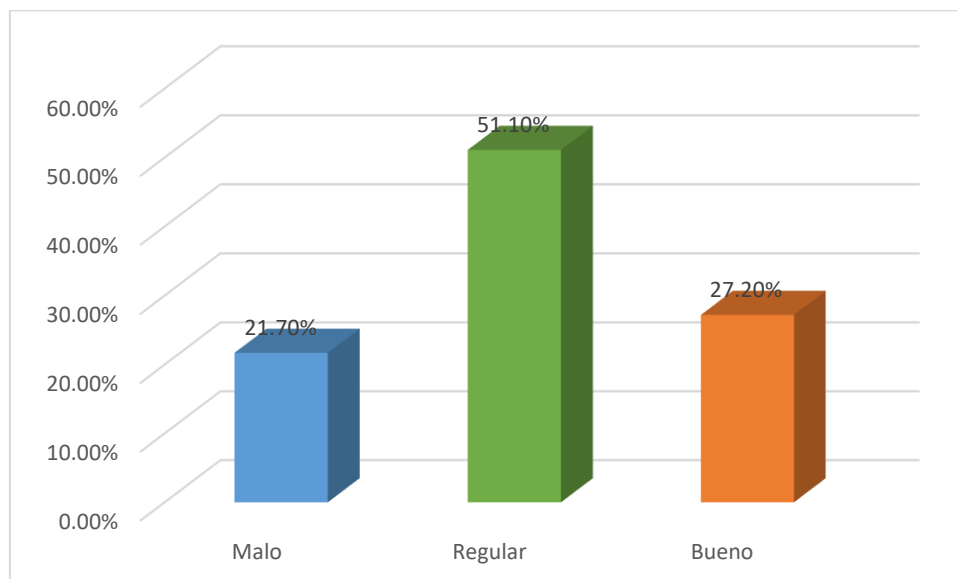
De las 92 pacientes gestantes: el 26.10% tienen un conocimiento calificado como malo, el 41.30% presentan regular, y el 32.60% tienen un buen entendido sobre medidas de consulta.

TABLA 6
CONOCIMIENTO DE CEPILLADO DENTAL EN PACIENTES GESTANTES
DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Conocimiento de cepillado dental	F	%
Malo	20	21.70
Regular	47	51.10
Bueno	25	27.20
Total	92	100.00

Fuente: Procesados de la matriz de sistematización de datos.

FIGURA 6
CONOCIMIENTO DE CEPILLADO DENTAL EN PACIENTES GESTANTES DEL
PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025



Fuente: Tabla 6



INTERPRETACIÓN

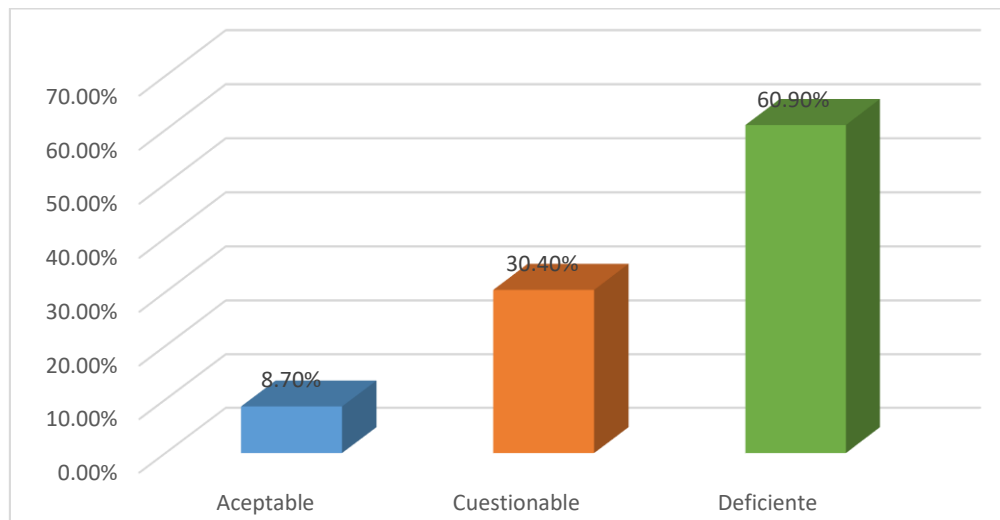
Mostramos el nivel cognitivo sobre cepillado dental en gestantes. De las 92 pacientes gestantes: el 21.70% (20) tienen un conocimiento calificado como malo, el 51.10% (47) presentan un conocimiento regular, y el 27.20% (25) tienen un buen conocimiento sobre cepillado dental.

TABLA 7
ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Índice de Higiene oral	F	%
Aceptable	8	8.70
Cuestionable	28	30.40
Deficiente	56	60.90
Total	92	100.0

Fuente: Procesados de la matriz de sistematización de datos.

FIGURA 7
ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025



Fuente: Tabla 7



INTERPRETACIÓN

La Tabla 7 se aprecia el índice de higiene oral en pacientes gestantes. De las 92 pacientes gestantes: el 8.70% presentan un índice de higiene oral aceptable, el 30.40% tienen un índice cuestionable, y el 60.90% presentan un índice de higiene oral deficiente.

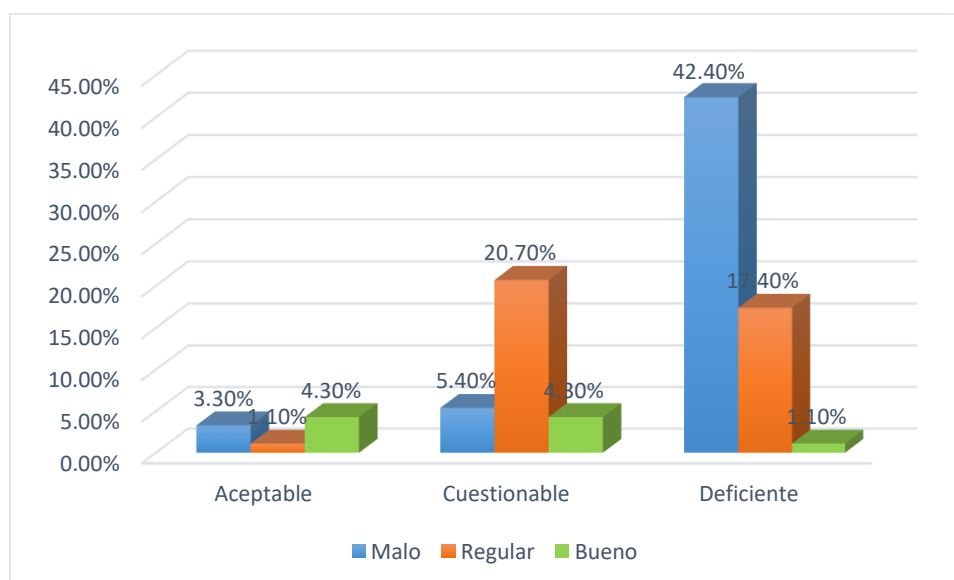
TABLA 8
RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE TÉCNICA DE CEPILLADO CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES

Conocimiento de técnica	ÍNDICE DE HIGIENE ORAL						TOTAL	
	Aceptable		Cuestionable		Deficiente		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Malo	3	3.30	5	5.40	39	42.40	47	51.10
Regular	1	1.10	19	20.70	16	17.40	36	39.20
Bueno	4	4.30	4	4.30	1	1.10	9	9.70
TOTAL	8	8.70	28	30.40	56	60.90	92	100.00

Fuente: Procesados de la matriz de sistematización de datos.

$$\alpha = 0.05 \quad gl = 2 \quad X_c^2 = 36.534 \quad p = 0.000$$

FIGURA 8
RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE TÉCNICA DE CEPILLADO CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES



Fuente: Tabla 8



INTERPRETACIÓN

Se analiza la relación del nivel cognitivo sobre la técnica del cepillado dental y el índice de higiene oral en pacientes gestantes en tabla 8.

De las 92 pacientes gestantes: El 51.10% tienen un conocimiento malo sobre la técnica del cepillado; y el 3.30% presentaron un índice de higiene oral aceptable, el 5.40% cuestionable el 42.40% deficiente

El 39.20% (36) presentan un conocimiento regular la técnica del cepillado; y el 1.10% tienen un índice de higiene oral aceptable, el 20.70% cuestionable y el 17.40% deficiente.

9.70% (9) tienen un buen conocimiento la técnica del cepillado; y el 4.30% presentan un índice aceptable, el 4.30% cuestionable y solo el 1.10% deficiente.

En la prueba ji-cuadrado de Pearson, se probó la relación significativa entre el conocimiento sobre la técnica del cepillado del cepillado dental y el índice de higiene oral en pacientes gestantes $P= 0.000$

TABLA 9

RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE USO DE ADITAMENTOS CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES.

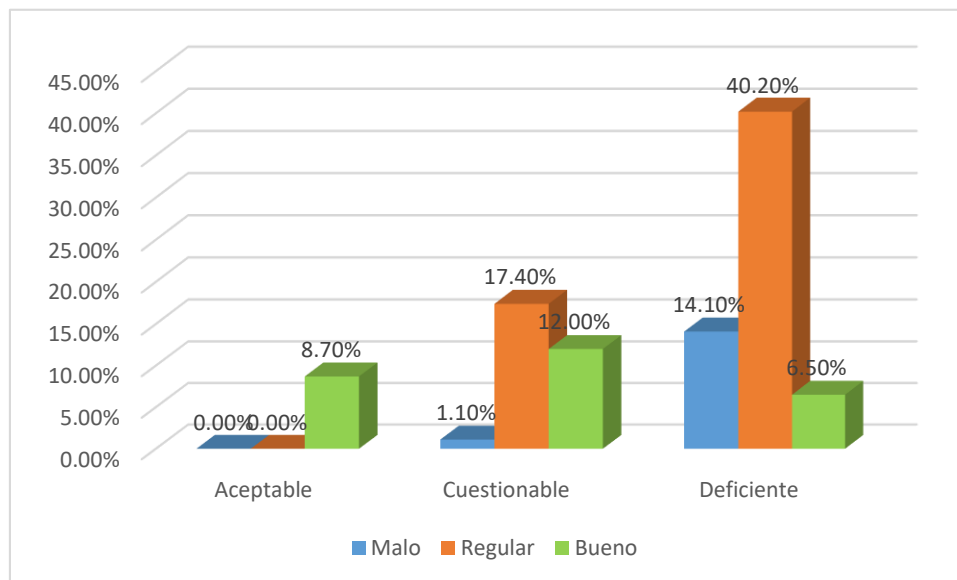
Conocimiento de uso de aditamentos	ÍNDICE DE HIGIENE ORAL						TOTAL	
	Aceptable		Cuestionable		Deficiente		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Malo	0	0.00	1	1.10	13	14.10	14	15.20
Regular	0	0.00	16	17.40	37	40.20	53	57.60
Bueno	8	8.70	11	12.00	6	6.50	25	27.20
TOTAL	8	8.70	28	30.50	56	60.80%	92	100.00

Fuente: Procesados de la matriz de sistematización de datos.

$$p = 0.0000 \quad \alpha = 0.05 \quad gl = 2 \quad X_c^2 = 34,081$$

FIGURA 9

RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE USO DE ADITAMENTOS CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES



Fuente: Tabla 9



INTERPRETACIÓN

Se muestra la relación entre el nivel cognitivo de aditamentos y el índice de higiene oral en gestantes en tabla 8. De las 92 pacientes gestantes:

El 15.20% (14) tienen un conocimiento malo sobre el uso de aditamentos; de ellas, el 1.10% (1) presentan un índice de higiene oral cuestionable y el 14.10% (13) deficiente.

El 57.60% (53) presentan un conocimiento regular sobre el uso de aditamentos; de estas, el 17.40% (16) tienen un índice cuestionable y el 40.20% (37) deficiente.

El 27.20% (25) tienen un buen conocimiento sobre el uso de aditamentos; de ellas, el 8.70% (8) presentan un índice aceptable, el 12.00% (11) cuestionable y el 6.50% (6) deficiente.

Mediante una prueba ji-cuadrado de Pearson, existió relación significativa entre el conocimiento sobre aditamentos del cepillado dental y el índice de higiene oral en pacientes gestantes con $P= 0.000$

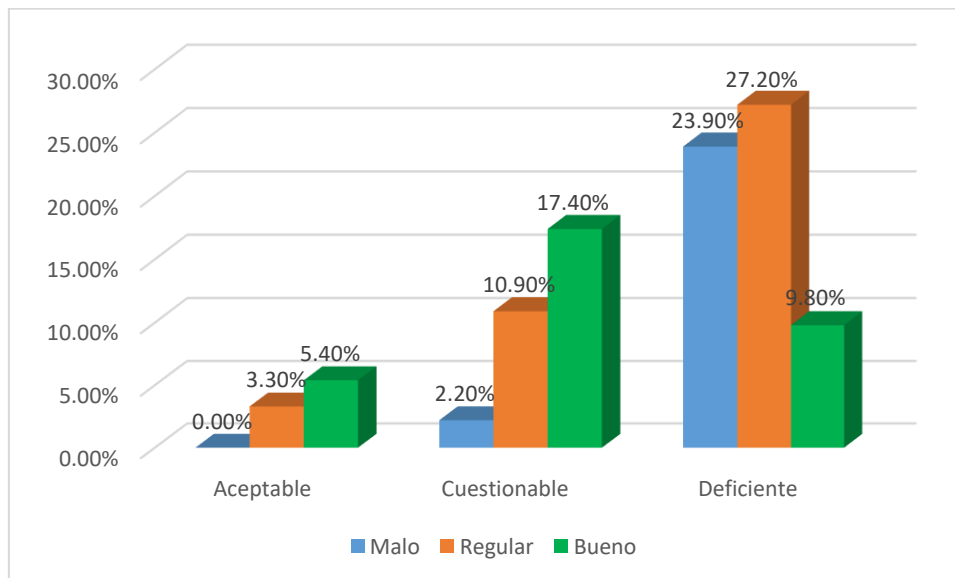
TABLA 10
RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE ATENCIÓN DENTAL CON EL
ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN GESTANTES

Conocimiento de atención odontológica	INDICE DE HIGIENE ORAL						TOTAL	
	Aceptable	Cuestionable	Deficiente				F	%
	F	%	F	%	F	%		
Malo	0	0.00%	2	2.20%	22	23.90%	24	26.10%
Regular	3	3.30%	10	10.90%	25	27.20%	38	41.40%
Bueno	5	5.40%	16	17.40%	9	9.80%	30	32.60%
TOTAL	8	8.70%	28	30.50%	56	60.90%	92	100.0%

Fuente: Procesados de la matriz de sistematización de datos.

$$\alpha = 0.05 \quad gl = 2 \quad X_c^2 = 22,127 \quad p = 0.000$$

FIGURA 10
RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE ATENCIÓN DENTAL CON EL ÍNDICE DE
HIGIENE ORAL EN GESTANTES .





INTERPRETACIÓN:

En la Tabla 10 presentamos la relación entre el conocimiento de las atención odontológica y el índice de higiene oral en gestantes.

De las 92 pacientes gestantes:

El 26.10% (24) tienen un conocimiento malo sobre atención odontológica; de ellas, el 2.20% (2) presentan un índice de higiene oral cuestionable y el 23.90% (22) deficiente.

El 41.40% (38) presentan un conocimiento regular atención odontológica; de estas, el 10.90% (10) tienen un índice cuestionable y el 27.20% (25) deficiente.

El 32.60% (30) tienen un buen conocimiento atención odontológica; de ellas, el 5.40% (5) presentan un índice aceptable, el 17.40% (16) cuestionable y el 9.80% (9) deficiente.

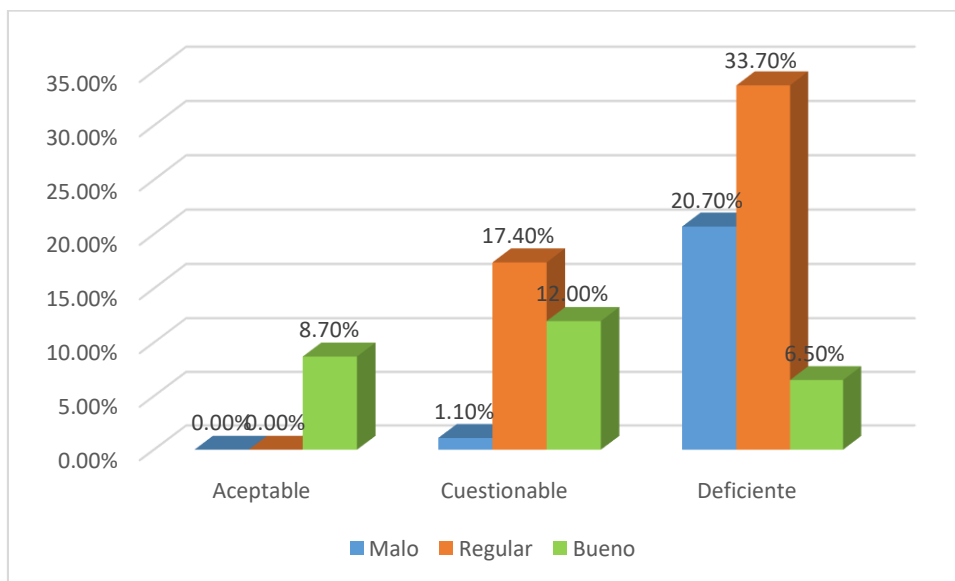
Mediante una prueba ji-cuadrado de Pearson, existió relación significativa entre el conocimiento sobre atención odontológica y el índice de higiene oral en pacientes gestantes con $P= 0.000$

TABLA 11
RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE CEPILLADO DENTAL CON EL
ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO
DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Conocimiento de cepillado dental	ÍNDICE DE HIGIENE ORAL						TOTAL	
	Aceptable		Cuestionable		Deficiente		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Malo	0	0.00%	1	1.10%	19	20.70%	20	21.80%
Regular	0	0.00%	16	17.40%	31	33.70%	47	51.10%
Bueno	8	8.70%	11	12.00%	6	6.50%	25	27.20%
TOTAL	8	8.70%	28	30.50%	56	60.90%	92	100.0%

$\alpha = 0.05$ $gl = 2$ $X^2_c = 37,014$ $p = 0.000$

FIGURA 11
RELACIÓN DE CONOCIMIENTO DE CEPILLADO DENTAL CON EL ÍNDICE DE
HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE
OCTUBRE JULIACA 2025





INTERPRETACIÓN:

En la Tabla 11 se muestra la relación entre el nivel conocimiento sobre el cepillado dental y el índice de higiene oral en gestantes.

De las 92 pacientes gestantes:

El 21.80% (20) tienen un conocimiento malo sobre el cepillado dental; de ellas, el 1.10% (1) presentan un índice de higiene oral cuestionable y el 20.70% (19) deficiente.

El 51.10% (47) presentan un conocimiento regular; de estas, el 17.40% (16) tienen un índice cuestionable y el 33.70% (31) deficiente.

El 27.20% (25) tienen un buen conocimiento; de ellas, el 8.70% (8) presentan un índice aceptable, el 12.00% (11) cuestionable y el 6.50% (6) deficiente.

Mediante una prueba ji-cuadrado de Pearson, existió relación significativa entre el conocimiento sobre cepillado dental y el índice de higiene oral en pacientes gestantes con $P= 0.000$

.

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de la presente investigación evidencian que el nivel de conocimiento sobre higiene oral se relaciona de manera altamente significativa con el índice de higiene oral en gestantes. De las 92 participantes, un 21.8 % presentó un conocimiento malo, lo que se reflejó en un 20.7 % con un índice deficiente, mientras que un 51.1 % tuvo un conocimiento regular, asociado a un 33.7 % con índice deficiente y un 17.4 % cuestionable. Finalmente, el 27.2 % que alcanzó un buen nivel de conocimiento mostró mejores resultados: un 8.7 % con índice aceptable, aunque aún un 12.0 % cuestionable y 6.5 % deficiente, lo que demuestra que el conocimiento es un factor determinante pero no exclusivo para garantizar una adecuada higiene oral.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado El estudio realizado por Villalobo et al. también evidenció una asociación entre conocimiento e higiene oral en gestantes, donde un 67.3% mostró un conocimiento regular, siendo esta la categoría predominante, similar al presente estudio. Sin embargo, en México, un mayor porcentaje (62.7%) mantuvo una higiene buena, lo que puede deberse a intervenciones educativas más eficaces, diferente disponibilidad de servicios o cultura preventiva más desarrollada.

Por su parte, Guevara et al. (2023, Cuba) identificaron un conocimiento bueno en temas preventivos, pero deficiente en patologías y consecuencias de la mala higiene bucal, determinando un grado general regular, muy similar a los hallazgos en Juliaca.



El trabajo de Serrano et al. (2022, España) añadió una dimensión importante al relacionar la higiene bucal con el peso del recién nacido, encontrando un $p < 0.05$. Esto respalda el argumento de que una mala higiene bucodental tiene efectos perinatales negativos, lo cual podría ser Investigado en futuras investigaciones en Juliaca.

Estudios nacionales como el de Tantalean (2025, La Libertad) y Morales (2023, Pasco) refuerzan los hallazgos de esta tesis, al indicar que existe una correlación entre conocimiento, actitud y comportamiento en gestantes. En ambos estudios, predomina el conocimiento regular, coincidiendo con el 51.1 % encontrado en la población de Juliaca.

Asimismo, Gómez (2022, Ica) y Cruz (2022, Pimentel) encontraron también un predominio del conocimiento regular (52 % y 51.7 %, respectivamente), así como altos porcentajes de desconocimiento en relación a patologías bucales, lo cual representa una constante a nivel nacional y reafirma la necesidad de implementar programas de educación bucal desde la atención prenatal.

El estudio de Saboya (2022, Lima) contrasta parcialmente con nuestros resultados, al encontrar que un 74.1% tenía conocimiento adecuado, posiblemente influenciado por el nivel de instrucción (83 % con educación superior) y por estar en una ciudad capital con más acceso a información. Esto demuestra que el nivel educativo influye fuertemente en el nivel de conocimiento sobre salud bucodental, como también lo evidenció Serrano et al. en España.



En el contexto regional, el estudio de Cuentas (2024, Juliaca) sobre halitosis mostró que las gestantes con menor conocimiento presentaban mayores grados de halitosis, encontrando una relación directa con el nivel de conocimiento, lo cual complementa los hallazgos del presente estudio, aunque enfocado en otra condición bucal.

De igual forma, Chura et al. (2023, Juliaca) encontraron que las gestantes con caries avanzadas tenían, en su mayoría, un conocimiento regular o deficiente, reafirmando que el nivel de conocimiento bucodental sí se relaciona con la condición clínica de la salud oral.

El hallazgo principal de esta tesis es que el nivel de conocimiento influye significativamente en la higiene oral, pero no la determina completamente - es clave para la planificación de intervenciones en salud pública. La existencia de gestantes con buen nivel de conocimiento, pero mala higiene indica la influencia de otros factores. Esto implica que las intervenciones deben ser integrales, incluyendo consejería, promoción, seguimiento, y accesibilidad a servicios odontológicos gratuitos o de bajo costo, especialmente en regiones como Juliaca, donde la cultura de prevención aún necesita fortalecerse.

En conclusión, los resultados del presente estudio se alinean con la mayoría de antecedentes nacionales e internacionales al demostrar que el conocimiento sobre salud bucal está significativamente asociado con la higiene oral en gestantes. Sin embargo, este conocimiento no garantiza una



buena práctica, lo que obliga a los sistemas de salud a implementar programas educativos reforzados con estrategias motivacionales y acceso efectivo a servicios de salud bucodental, para lograr un cambio real en las conductas de higiene oral durante el embarazo.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** El nivel cognitivo sobre Higiene oral altamente significativa se relaciona con índice de higiene oral en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre Juliaca 2025; Teniendo el valor $p = 0.000$. (Tabla N°11)
- SEGUNDA:** El nivel conocimiento sobre las técnicas de Higiene oral altamente significativa se relaciona con el índice de higiene oral en gestantes Teniendo el valor $p = 0.000$. (Tabla N°8)
- TERCERA:** El nivel conocimiento sobre aditamentos de Higiene oral altamente significativa se relaciona con el índice de higiene oral en gestantes Teniendo el valor $p = 0.000$. (Tabla N°9)
- CUARTA:** el nivel conocimiento sobre atención odontológica altamente significativa se relaciona con el índice de higiene oral en gestantes Teniendo el valor $p = 0.000$. (Tabla N°10)



RECOMENDACIONES

PRIMERA: A la jefa del Puesto Salud 9 de octubre. establecer alianzas con instituciones de Salud para desarrollar campañas de salud bucal comunitaria dirigidas a mujeres embarazadas, integrando a agentes comunitarios, integrándolos como agentes de salud.

SEGUNDA: A la Cirujano Dentista del P.S. 9 de octubre, brindar sesiones educativas sobre higiene oral en los controles prenatales, promoviendo el cepillado adecuado, el uso de hilo dental y el control de placa bacteriana, con el apoyo de materiales didácticos (folletos, videos, demostraciones prácticas).

TERCERA: A las madres gestantes del P.S. 9 de octubre, Acudir regularmente al odontólogo durante el embarazo, Adoptar hábitos adecuados de higiene oral desde el inicio del embarazo, como el cepillado dental después de cada comida, el uso del hilo dental una vez al día y el uso de enjuagues bucales sin alcohol, siguiendo la orientación de profesionales de salud.

CUARTA: A los futuros investigadores, Ampliar el enfoque del estudio incluyendo no solo el nivel de conocimiento, sino también el impacto de intervenciones educativas odontológicas en gestantes, para obtener una visión más completa.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villalobo J., et al. Higiene bucal y nivel de conocimientos en embarazadas de Culiacan, Sinaloa. Sinaloa-Mexico. Rev. jornadas de investigacion en odontol. 2024;4(4):1-6. <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/CPJIO/article/view/3019/2424>
2. Guevara W., et al. Nivel de conocimientos de las embarazadas sobre salud bucal y el periodo de gestacion. Cuba-Cielo de Avila. Rev. revista medica electronica. 2023;45(4):1684-1824. <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v45n4/1684-1824-rme-45-04-523.pdf>
3. Serrano S. et al. Relationship between Oral Health Knowledge and Maternal Oral Health with Obstetric Risk and Breastfeeding.pi. Albacete-España. Rev. mdp 2022;19(4):1-14. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35805455/>. 2022.
4. Tantalean M. Asociacion del nivel de conocimiento actitudes y comportamientos sobre salud bucal en gestantes del centro ecografico y odontologico Cedamanos Barrueto, distrito de Pacasmayo departamento de la Libertad. La Libertad,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Univerisidad Catolica los Angeles de Chimbote. 2025. 77pp. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41535/ACTITUDES_BUCAL_TANTALEAN_MORENO_MARIA_ANGELIC_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Gomez M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del puesto de salud Passaje Tinguña Valle- Ica 2022. Ica,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Univerisidad SAn Luis Gonzaga. 2022. 79pp. <https://repositorio.unica.edu.pe/items/694affcc-5f1a-4533-a823-9377e0c54aaf>
6. Cruz L., et al. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de gestnates que acuden al centro de salud SAn Juan Bautista Illimo 2022. Pimentel, Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Univerisidad Señor de Sipan. 2022. 89pp.



- <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12361>
7. Morales A. Nivel de conocimiento y la actitud de la salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrion Gracia Pasco 2023. Pasco,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Nacional Daniel Alcides CArrion. 2023. 96pp.
 8. Anccasi N. RElacion entre higiene oral y gingivitis en pacientes gestnates del centro odontologico San Jose Obrero-Lima 2023. Lima,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Peruana los Andes. 2023. 91pp.
https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/10009/T037_47559854_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. Guardia L., Flores M. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2022. Arequipa,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Continental. 2022. 79pp.
 10. Guerra D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del hospital San Juan de Lurigancho, 2021. Lima,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Peruana los Andes. 2021. 79pp.
 11. Saboya J. Conocimiento sobre salud oral en el embaraazo y factores asociados en gestantes que acuden al centro de salud Cacatachi-2022. Lima,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Alas Peruanas. 2022. 80pp.
https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/11544/1/Tesis_Conocimiento%20sobre%20salud%20oral%20en%20el%20embarazo_Factores%20asociados_Gestantes%20Centro%20de%20Salud%20Cacatachi-2022.pdf
 12. Gutierrez L. Nivel de conocimiento de la salud bucal y su relacion con la calidad de vida en gestantes atendidos en el Cnetro de SALud Javier Llosa Garcia- Hunter-Arequipa, 2023. Arequipa,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez. 2023. 128pp.
 13. Cordero J. et al. Asociación del conocimiento sobre salud bucal, las prácticas de higiene oral y caries dental del Club de Conquistadores



- Huancayo 2022. Huancayo,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Continental. 2022. 85pp. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/2050012394/11758/1/V_FCS_503_TE_Cordero_Chirito_2022.pdf. 2022;
14. Cuentas S. Relación entre el nivel de conocimiento de higiene bucal y la prevalencia de halitosis en gestantes del Centro de Salud Guadalupe Juliaca 2024 Juliaca,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez. 2024. 132pp. <https://repositorio.uancv.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b8a9692a-71d0-4568-8924-fdd05326e26e/content>
 15. Chura S., et al. Nivel de conocimiento de salud oral y la relacion con la clasificacion de lesiones cariosas en gestantes, microred Cono Sur, Juliaca 2023. Juliaca,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Continental. 2023. 104pp.
 16. Cachi D. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres y el estado de salud bucal del niño menor, Micro Red Metropolitano, Puno - 2021. Puno,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Alas Peruanas. 2021. 79pp. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_33e8b4d4812e2135e62d50e490e55e48/Details.
 17. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica : Vision Actual. Cajamarca,Perú. Rev. an fac med. 2009;70(3):217–24. <Http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>.
 18. Piñeros I. El conocimiento objetivo como base para la educación según Karl R . Popper. Bogota-Colombia. Rev. civilizar 2014;14(26):189–98. <http://www.scielo.org.co/pdf/ccso/v14n26/v14n26a12.pdf>.
 19. Marin A. et al. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. Cumaná-Venezuela. Rev. Cinta de moebio. 2006;1(5):1-12 <https://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf>.
 20. Cupe A. et al. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares : desarrollo y validación de un instrumento. Lima-Perú. Rev. Estomatol herediana. 2015;25(2):112–21.



- <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf>.
21. Mohammed N., et al. Oral hygiene practices and awareness of pregnant women about the effects of periodontal disease on pregnancy outcomes. Emiratos Arabes Unidas.Ajman. Rev. wiley. 2022;1(4):1-7. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1155/2022/5195278>
 22. Schoter U., et al. Oral hygiene and oral health behavior, periodontal complaints and oral health related quality of life in pregnant women. Leipzig- Alemania. Rev. BMC. oral health. 2022;22(476):1-7. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-022-02508-4>
 23. Mariño M. et al. Factores causantes de una deficiente higiene bucal en las primeras piezas dentales de infantes The causal factors of poor oral hygiene in the first teeth of infants. Quito-Ecuador. Rev. Cubana de investigacionesbiomedicas. 2023; 42(1):1-21. <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/download/2939/1295>.
 24. Tariq K. et al. Predicting oral hygiene practices through health behavior , perceived stress and self- efficacy in undergraduate dental students of Pakistan : a national survey. Lahore-Pakistan. Rev. BMC. oralhealth. 2024;24(1031):1-7. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11370296/pdf/12903_2024_Article_4805.pdf. 2024;
 25. Kortemeyer B, Kortemeyer B. Higienistas y auxiliares: profilaxis 436 Técnicas de cepillado y ámbitos de aplicación. Munster-Alemania. Rev. Quintessenz Team-Journal. 2012;27(1):436–446.
 26. Rizzo L. et al. Comparison of different tooth brushing techniques for oral hygiene. Medellin-Colombia. Rev. Ces odontologia. 2016;29(2):52-64. <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v29n2/v29n2a07.pdf>.
 27. Garg S. et al. Comparative evaluation of oral hygiene status by using oral hygiene index, simplified oral hygiene index, and modified oral hygiene index: Revalidation of modified oral hygiene index. Pradesh-India. Rev. J. indian socperiodontol. 2025;6(4):461-467. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11864336/>.
 28. Corchuelo J. Sensibilidad y especificidad de un índice de higiene oral de uso comunitario Colombia Médica. Cali-Colombia. Rev.



- colombiamed. 2011;42(1):448-457.
<http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v42n4/v42n4a5.pdf>.
29. Hernandez R. Metodologia de la investigacion : las rutas cuantitativas y cualitativa y mixta. México : McGraw-Hill interamericana, 2018
 30. O'Leary TJ, Drake RB, Naylor JE. The plaque control record. Journal of Periodontology. 1972;43(1):38-40.



APÉNDICES



APÉNDICE N° 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
<p>GENERAL</p> <p>¿Cómo el nivel cognitivo sobre la Higiene oral se relaciona con el índice de higiene oral en pacientes gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre Juliaca 2025?</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>PE1: ¿Cuál es la relación del nivel conocimiento sobre las técnicas de Higiene oral con el índice de higiene oral en pacientes gestantes?</p> <p>PE2: ¿Cómo es la relación del nivel conocimiento sobre aditamentos de Higiene oral con el índice de higiene oral en pacientes gestantes?</p> <p>PE3: ¿De qué manera es la relación del nivel conocimiento sobre atención dental y el índice de higiene oral en pacientes gestantes ?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar el nivel cognitivo de la Higiene oral y su relación con índice de higiene oral en pacientes gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre Juliaca 2025</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>OE1: Evaluar la relación del nivel conocimiento sobre las técnicas de Higiene oral con el índice de higiene oral en pacientes gestantes</p> <p>OE2: Estimar la relación del nivel conocimiento sobre aditamentos de Higiene oral con el índice de higiene oral en pacientes gestantes</p> <p>OE3: Valorar la relación del nivel conocimiento sobre atención dental y el índice de higiene oral en pacientes gestantes</p>	<p>GENERAL</p> <p>El nivel cognitivo sobre Higiene oral tiene relación altamente significativa con índice de higiene oral en pacientes gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre Juliaca 2025</p> <p>ESPECÍFICAS:</p> <p>HE1: Existe relación altamente significativa entre el nivel conocimiento sobre las técnicas de Higiene oral con el índice de higiene oral en pacientes gestantes</p> <p>HE2 Existe relación del nivel conocimiento sobre aditamentos de Higiene oral con el índice de higiene oral en pacientes gestantes</p> <p>HE3 Existe relación del nivel conocimiento sobre atención dental y el índice de higiene oral en pacientes gestantes</p>	<p>V.X. conocimiento sobre Higiene oral</p>	<p>características personales.</p> <p>Técnicas</p> <p>Aditamentos</p> <p>Consulta dental</p>	<p>- Edad</p> <p>- Grado de instrucción</p> <p>-Método, tiempo, frecuencia de cepillado</p> <p>-Uso de hilo dental, cepillo interdental, limpiador lingual.</p> <p>- Controles</p> <p>- Educación sanitaria</p>	<p>18-25</p> <p>26-35</p> <p>36-45</p> <p>Primaria</p> <p>Secundaria</p> <p>Superior.</p> <p>- Adecuado: ≥16 puntos</p> <p>- Regular: 12–15 puntos</p> <p>- Deficiente: ≤11 puntos</p>
			<p>V.Y. Higiene oral</p>	<p>Índice higiene</p>	<p>Índice O'Leary</p>	<p>- Aceptable < 20%</p> <p>- Cuestionable 20.1% -30%</p> <p>- Deficiente > 30.1%</p>



APÉNDICE Nº 2

Cuestionario de Conocimiento sobre Higiene Oral en Gestantes

Edad () Grado instrucción ()

Dimensión 1: Conceptos básicos (4 ítems)

1. La placa bacteriana es:

- A) Tejido duro del diente B) Acúmulo blando de bacterias y restos en dientes y encías
C) Mancha por alimentos D) Sarro mineralizado

Clave: B

2. La placa bacteriana no removida puede causar principalmente:

- A) Fracturas B) Gingivitis y caries C) Aftas D) Halitosis únicamente

Clave: B

3. El objetivo principal de la higiene oral diaria es:

- A) Blanquear los dientes B) Remover placa para prevenir enfermedad
C) Perfumar la boca D) Endurecer el esmalte sin flúor

Clave: B

4. El sarro (cálculo) es:

- A) Placa endurecida por minerales de la saliva
B) Desgaste del esmalte por cepillado
C) Mancha por café
D) Lesión de caries avanzada

Clave: A

Dimensión 2: Técnica de cepillado (3 ítems)

5. Tiempo mínimo recomendado de cepillado por sesión:

- A) 15 s B) 30 s C) 2 min D) 5 min

Clave: C

6. Frecuencia recomendada de cepillado:

- A) 1 vez al día B) 2 o más veces al día
C) Solo antes de dormir D) Solo si hay mal aliento

Clave: B

7. Sobre la técnica, lo más importante es:

- A) Cepillar solo superficies visibles
B) Movimientos suaves que barran la placa en todas las caras del diente y línea gingival
C) Movimientos fuertes para "raspar" el sarro



D) Cepillar solo después del desayuno

Clave: B

Dimensión 3: uso de aditamentos de higiene (6 ítems)

8. El recambio del cepillo debe hacerse:

A) Cada 12 meses B) Cuando se pierdan cerdas

C) Cada 3–4 meses o antes si las cerdas se abren

D) Nunca si se desinfecta

Clave: C

9. El hilo dental sirve para:

A) Remover placa entre dientes donde no llega el cepillo

B) Blanquear los dientes

C) Reemplazar el cepillado

D) Solo quitar alimentos grandes

Clave: A

10. El cepillo interdental está indicado especialmente para:

A) Dientes temporales B) Espacios amplios entre dientes o aparatos

C) Lengua D) Labios

Clave: B

11. El limpiador lingual ayuda principalmente a:

A) Prevenir caries interproximal

B) Disminuir carga bacteriana y halitosis en dorso lingual

C) Fortalecer encías

D) Quitar sarro subgingival

Clave: B

12. Para adultos, se recomienda pasta con flúor de alrededor de:

A) 250 ppm B) 500 ppm C) 1000–1500 ppm D) 5000 ppm para todos

Clave: C

13. Tras el cepillado con pasta fluorada, lo ideal es:

A) Enjuagar vigorosamente con abundante agua

B) No enjuagar o hacer un enjuague mínimo para mantener flúor

C) Comer inmediatamente

D) Cepillar sin pasta

Clave: B

Dimensión 4: Atención odontológica en gestantes (3 ítems)

14. El momento más recomendado para atención dental rutinaria en el embarazo:

A) 1.º trimestre B) 2.º trimestre



C) 3.º trimestre D) Nunca durante el embarazo

Clave: B

15. En el embarazo, se recomienda:

A) Evitar toda profilaxis

B) Mantener controles odontológicos y profilaxis según indicación profesional

C) Suspender el cepillado si hay náuseas

D) Solo usar enjuague y evitar cepillo

Clave: B

16. La gingivitis del embarazo:

A) No existe

B) Se debe solo a mala técnica

C) Puede aumentar por cambios hormonales y mejora con higiene adecuada

D) Requiere antibióticos siempre

Clave: C

Baremo (puntuación e interpretación)

Puntaje por ítem

- Respuesta correcta = 1 punto
- Respuesta incorrecta o "no sabe" = 0 puntos

Puntaje total

- Suma de 16 ítems → Rango 0 a 16

Interpretación del nivel de conocimiento (categorías)

- Adecuado: 11–16 puntos
- Regular: 6–10 puntos
- Deficiente: 0– 5 puntos

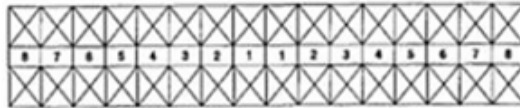
CUESTIONARIO VALIDADO POR JUICIO DE EXPERTOS



APÉNDICE Nº 2

ÍNDICE DE HIGIENE ORAL

INDICE DE HIGIENE ORAL (O'Leary)



Cantidad de superficies teñidas X 100 =
Total, de superficies presentes

Indice de higiene oral		
Aceptable	Menor a 20 %	
cuestionable	20.1 % - 30%	
deficiente	Mayor a 30.1 %	

Fuente: O'Leary TJ, Drake RB, Naylor JE. The plaque control record. Journal of Periodontology. 1972;43(1):38-40.



APÉNDICE N.º 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ Acepto participar en el presente estudio en forma voluntaria a responder la encuesta que incluye este estudio titulado.

con el fin de que se evaluaran las variables, incluyendo un examen intraoral para determinar la higiene oral. Nivel de conocimiento sobre Higiene oral y su relación con el Índice higiene oral en pacientes gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2025

Entendí las implicaciones del presente consentimiento y las acepto la participación en el presente estudio.

FIRMA DEL PARTICIPANTE



APÉNDICE 4 SOLICITUDES Y PERMISOS



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Juliaca, 2025 enero 10

CARTA N° 003-2025-P-F.OD-UANCY-J

Señora
DRA. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA
Directora del Puesto de Salud 9 de Octubre

Presente.-

ASUNTO: PRESENTA A ESTUDIANTE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA 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: **RODRIGUEZ PAREDES JOHAN RICHARD**, para que realice su ejecución de tesis titulada NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD, 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025. 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 ODONTOLOGÍA
Dr. **Richard Cepeda Condori**
CECANO

c.c.
Arch.
Gabby.



"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

Juliaca, 14 de Enero del 2025

CARTA N° 093 - 2025 - J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):

Dra. SILVIA N. CRUZ COLCA
JEFE DEL P.S. 9 DE OCTUBRE DE LA RSSR.
PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLER PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACION.

SOLICITANTE : Sr. JOHAN RICHARD RODRIGUEZ PAREDES

REGISTRO N° 692 - 2025

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a la Bachiller de la Escuela Profesional de ODONTOLOGIA de la UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ, quien ejecutará el Proyecto de Investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU RELACION CON EL INDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD. 9 DE OCTUBRE JULIACA - 2025", contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que el interesado obtenga información para el proyecto de investigación, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga la **OPINION FAVORABLE** para que la interesada realice lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del Hospital.

Atentamente,

EUCG/ccf
Cc. Interesado

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUÑO
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO
Dr. Efraim U. Carrasco Gonzalo
JEFE UADI - CAPACITACION
MEDICO - PEDIATRA
C.M.P. 44365 - RNE 31001



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

CONSTANCIA

LA QUE SUSCRIBE JEFA DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE – MICRORED CONO SUR – RED SAN ROMAN.

HACE CONSTAR

Que, el Bachiller en Odontología **JOHAN RICHARD RODRIGUEZ PAREDES** con **DNI 44454411** de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, ha ejecutado la propuesta de Investigación titulado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025**" cumpliendo eficientemente su proceso de evaluación, demostrando responsabilidad y honestidad.

Por lo que se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que vea por conveniente.

Juliaca, 15 de mayo de 2025.



MICRO RED CONO SUR
IPIESS
C.S. 09 DE OCTUBRE

Dra. Silvia N. Cruz Colca
Licenciada en Enfermería CEP 24190
DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERV. SALUD





PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección Regional de Salud Puno

Red de Salud San Román Hospital Carlos Monge Medrano



CONSTANCIA

EL JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION, DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO.

Quien suscribe, deja constancia que:

JOHAN RICHARD RODRIGUEZ PAREDES

Bachiller de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad ANDINA NÈSTOR CÀRECES VELÀSQUEZ , ha recabado información para realizar su trabajo de investigación con el tema "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA – 2025", según Proveído Nro. 93-2025-J-UADI-HCMM-RED-5-SR/J).

Se expide la presente constancia para fines que crea conveniente.

Juliaca, 23 de Mayo del 2025

EUCG/cf
C.c. Arch



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO

Dr. Efraín U. Caprasco Gonzalo
JEFE UADI - CAPACITACION
MÉDICO - PEDIATRA
CMP. 44365 - RNE 31001



APÉNDICE 5 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO: Dra. Graciela Bernal Salas

GRADO ACADÉMICO: DOCTOR

CARGO: COORDINADOR DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD

Luego de analizar y evaluar el Instrumento:

CUESTIONARIO,

elaborado por RODRIGUEZ PAREDES JOHAN RICHARD

para la recolección de datos de la Propuesta de Investigación titulada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU

RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES

GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Se concluye:

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBS.
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X		
Los ítems permiten el logro de los objetivos de la investigación.	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información de los objetivos planteados.	X		
DECISIÓN DEL EXPERTO			
APLICABLE:	X		NO APLICABLE:



 Dra. Obst. Graciela Bernal Salas
 OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO: Pedro J. Apaza Choquehuanca

GRADO ACADÉMICO: Esp. en Implantología y Endodoncia

CARGO: Cirujano Dentista

Luego de analizar y evaluar el Instrumento:

Cuestionario

elaborado por Rodriguez Paredes Johan Richard

para la recolección de datos de la Propuesta de Investigación titulada:

Nivel de conocimiento sobre higiene oral y su relación con el índice de higiene oral en pacientes gestantes del Puesto de salud, 9 de octubre Juliaca 2025

Se concluye:

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBS.
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X		
Los ítems permiten el logro de los objetivos de la investigación.	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información de los objetivos planteados.	X		
DECISIÓN DEL EXPERTO			
APLICABLE:	NO APLICABLE:		



Pedro J. Apaza Choquehuanca
COP. 46385 - RNE. 3892
ESPECIALISTA

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO: ELSA PIZARRO MERMA

GRADO ACADÉMICO: DOCTOR

CARGO: CIRUJANO DENTISTA

Luego de analizar y evaluar el Instrumento:
CUESTIONARIO

elaborado por RODRIGUEZ PAREDES JOHAN RICHARD,

para la recolección de datos de la Propuesta de Investigación titulada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU

RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES

GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD, 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Se concluye:

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBS.
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X		
Los ítems permiten el logro de los objetivos de la investigación.	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información de los objetivos planteados.	X		
DECISIÓN DEL EXPERTO			
APLICABLE:	X	NO APLICABLE:	



 Dra. Elsa Pizarro Merma
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 8539
 IPRESS LOS CHÓFERES

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO: Mandino y Mamani Jose Luis

GRADO ACADÉMICO: Doctor

CARGO: Cirujano Dentista

Luego de analizar y evaluar el Instrumento:

Cuestionario

elaborado por Rodriguez Paredes Johan Richard

para la recolección de datos de la Propuesta de Investigación titulada:

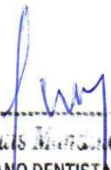
Nivel de conocimiento sobre higiene oral y su

relación con el índice de higiene oral en paciente

gestantes del puesto de salud, 9 de Octubre Juliaca 2025.

Se concluye:

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBS.
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X		
Los ítems permiten el logro de los objetivos de la investigación.	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información de los objetivos planteados.	X		
DECISIÓN DEL EXPERTO			
APLICABLE: X	NO APLICABLE:		



 Jose Luis Mandino y Mamani
 CIRUJANO DENTISTA - COP: 19834
 Ms. Cs. ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN SALUD
FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

APÉNDICE Nº 6

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Foto 1: sensibilizando a la madre para la recopilación de datos

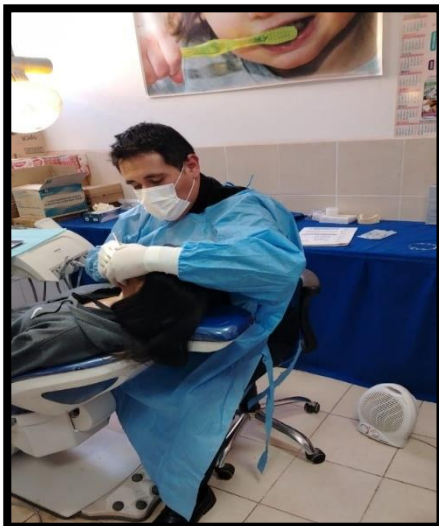


Foto 2: evaluación de la higiene oral

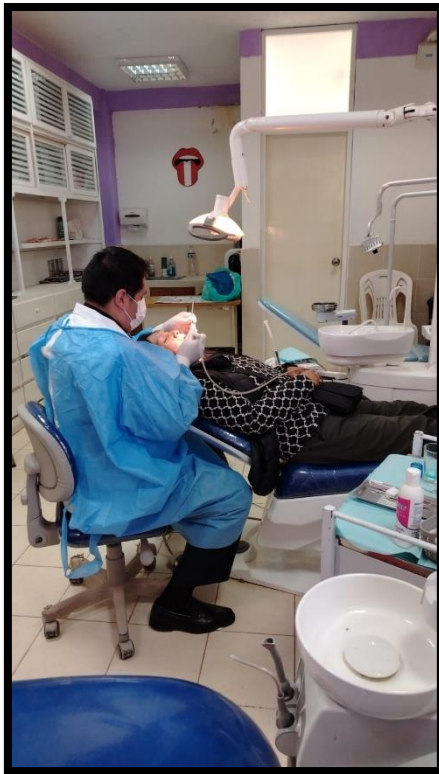


Foto 3: evaluación de la higiene oral



Foto 4: valoración del índice de higiene



APÉNDICE N.º 7 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

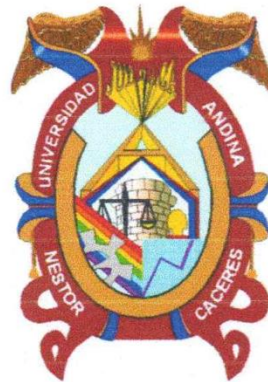
ID	EDAD	GRADO	FRECUENCIA	ADITMIENTO	CONSULTA	INDICE	CEPILLADO
1	18-25	Primaria	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Regular
2	26-35	Secundaria	Regular	Regular	Malo	Deficiente	Regular
3	18-25	Primaria	Regular	Malo	Regular	Deficiente	Regular
4	36-45	Secundaria	Regular	Regular	Regular	Cuestionable	Regular
5	18-25	Superior	Bueno	Regular	Bueno	Deficiente	Bueno
6	26-35	Secundaria	Regular	Malo	Regular	Deficiente	Regular
7	26-35	Secundaria	Malo	Regular	Regular	Deficiente	Regular
8	26-35	Secundaria	Regular	Regular	Malo	Deficiente	Regular
9	26-35	Superior	Bueno	Regular	Bueno	Cuestionable	Bueno
10	26-35	Primaria	Malo	Malo	Malo	Cuestionable	Malo
11	36-45	Superior	Regular	Bueno	Bueno	Cuestionable	Bueno
12	26-35	Primaria	Regular	Malo	Malo	Deficiente	Malo
13	18-25	Secundaria	Malo	Regular	Regular	Deficiente	Regular
14	26-35	Secundaria	Malo	Regular	Regular	Deficiente	Regular
15	26-35	Secundaria	Malo	Regular	Malo	Deficiente	Malo
16	18-25	Secundaria	Malo	Regular	Malo	Deficiente	Malo
17	26-35	Primaria	Malo	Regular	Regular	Deficiente	Regular
18	26-35	Secundaria	Regular	Bueno	Bueno	Cuestionable	Bueno
19	36-45	Secundaria	Bueno	Regular	Regular	Cuestionable	Regular
20	26-35	Secundaria	Malo	Regular	Regular	Deficiente	Regular
21	26-35	Secundaria	Regular	Regular	Regular	Cuestionable	Regular
22	26-35	Secundaria	Malo	Regular	Regular	Deficiente	Regular
23	36-45	Primaria	Malo	Malo	Malo	Deficiente	Malo
24	26-35	Secundaria	Malo	Regular	Regular	Deficiente	Regular
25	18-25	Secundaria	Malo	Regular	Regular	Deficiente	Regular
26	26-35	Secundaria	Regular	Regular	Bueno	Cuestionable	Regular
27	26-35	Superior	Regular	Bueno	Bueno	Cuestionable	Bueno
28	18-25	Superior	Regular	Bueno	Bueno	Cuestionable	Bueno
29	26-35	Superior	Regular	Bueno	Bueno	Cuestionable	Bueno
30	26-35	Secundaria	Regular	Bueno	Bueno	Cuestionable	Bueno
31	36-45	Primaria	Malo	Regular	Regular	Deficiente	Regular
32	18-25	Secundaria	Regular	Bueno	Bueno	Deficiente	Bueno
33	26-35	Secundaria	Malo	Regular	Regular	Deficiente	Regular
34	18-25	Superior	Malo	Bueno	Bueno	Deficiente	Bueno
35	36-45	Primaria	Malo	Malo	Regular	Deficiente	Malo
36	18-25	Secundaria	Malo	Regular	Regular	Deficiente	Regular
37	26-35	Superior	Regular	Bueno	Bueno	Cuestionable	Bueno
38	26-35	Primaria	Malo	Regular	Regular	Deficiente	Regular
39	26-35	Secundaria	Regular	Regular	Regular	Deficiente	Regular
40	26-35	Primaria	Regular	Malo	Malo	Deficiente	Malo
41	26-35	Superior	Malo	Bueno	Bueno	Deficiente	Bueno
42	36-45	Superior	Malo	Bueno	Bueno	Deficiente	Bueno
43	26-35	Primaria	Malo	Regular	Malo	Deficiente	Malo
44	18-25	Primaria	Malo	Regular	Malo	Deficiente	Malo
45	26-35	Secundaria	Malo	Regular	Regular	Deficiente	Regular
46	26-35	Secundaria	Malo	Malo	Bueno	Deficiente	Regular
47	18-25	Secundaria	Malo	Regular	Regular	Deficiente	Regular
48	26-35	Superior	Regular	Bueno	Bueno	Cuestionable	Bueno
49	26-35	Secundaria	Regular	Regular	Bueno	Deficiente	Regular
50	36-45	Secundaria	Regular	Bueno	Bueno	Cuestionable	Regular



51	26-35	Secundaria	Malo	Malo	Regular	Deficiente	Regular
52	26-35	Secundaria	Malo	Regular	Malo	Deficiente	Regular
53	26-35	Primaria	Regular	Malo	Malo	Deficiente	Malo
54	36-45	Secundaria	Regular	Malo	Regular	Deficiente	Regular
55	26-35	Superior	Malo	Bueno	Bueno	Aceptable	Bueno
56	18-25	Primaria	Malo	Regular	Malo	Deficiente	Malo
57	26-35	Secundaria	Malo	Regular	Regular	Cuestionable	Regular
58	26-35	Primaria	Malo	Malo	Regular	Deficiente	Malo
59	18-25	Primaria	Malo	Regular	Malo	Deficiente	Malo
60	26-35	Secundaria	Regular	Regular	Malo	Cuestionable	Regular
61	26-35	Superior	Malo	Bueno	Bueno	Deficiente	Bueno
62	36-45	Secundaria	Regular	Bueno	Bueno	Cuestionable	Bueno
63	18-25	Superior	Bueno	Bueno	Bueno	Aceptable	Bueno
64	26-35	Secundaria	Bueno	Regular	Regular	Cuestionable	Regular
65	18-25	Superior	Bueno	Bueno	Bueno	Cuestionable	Bueno
66	36-45	Secundaria	Malo	Malo	Regular	Deficiente	Regular
67	18-25	Secundaria	Malo	Regular	Regular	Cuestionable	Regular
68	26-35	Primaria	Malo	Regular	Malo	Deficiente	Malo
69	26-35	Secundaria	Regular	Regular	Bueno	Deficiente	Regular
70	26-35	Secundaria	Regular	Regular	Bueno	Cuestionable	Regular
71	26-35	Secundaria	Regular	Malo	Malo	Deficiente	Regular
72	26-35	Secundaria	Regular	Regular	Bueno	Cuestionable	Regular
73	36-45	Secundaria	Regular	Bueno	Regular	Deficiente	Regular
74	26-35	Primaria	Regular	Regular	Malo	Deficiente	Regular
75	18-25	Superior	Malo	Regular	Regular	Deficiente	Regular
76	26-35	Primaria	Malo	Regular	Malo	Deficiente	Malo
77	26-35	Secundaria	Regular	Regular	Bueno	Cuestionable	Regular
78	18-25	Superior	Bueno	Bueno	Regular	Aceptable	Bueno
79	26-35	Superior	Regular	Bueno	Bueno	Aceptable	Bueno
80	26-35	Secundaria	Malo	Regular	Malo	Deficiente	Malo
81	36-45	Superior	Malo	Bueno	Bueno	Aceptable	Bueno
82	26-35	Secundaria	Malo	Regular	Regular	Cuestionable	Regular
83	26-35	Secundaria	Regular	Regular	Regular	Cuestionable	Regular
84	26-35	Primaria	Malo	Regular	Malo	Deficiente	Malo
85	36-45	Primaria	Malo	Regular	Malo	Deficiente	Malo
86	26-35	Superior	Bueno	Bueno	Regular	Aceptable	Bueno
87	36-45	Superior	Malo	Bueno	Bueno	Aceptable	Bueno
88	26-35	Secundaria	Malo	Regular	Regular	Cuestionable	Regular
89	26-35	Secundaria	Regular	Regular	Regular	Cuestionable	Regular
90	26-35	Primaria	Malo	Regular	Malo	Deficiente	Malo
91	36-45	Primaria	Malo	Regular	Malo	Deficiente	Malo
92	26-35	Superior	Bueno	Bueno	Regular	Aceptable	Bueno



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



ARTÍCULO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU
RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN
PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE
SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025**

PRESENTADO POR:

Bach. JOHAN RICHARD RODRIGUEZ PAREDES

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

2025



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT ORAL HYGIENE AND ITS RELATIONSHIP WITH THE ORAL HYGIENE INDEX IN PREGNANT PATIENTS AT THE 9 DE OCTUBRE HEALTH POST, JULIACA 2025

Rodriguez JR. ¹

Facultad de Odontología

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

Juliaca - Perú

1. Bachiller en Odontología

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel cognitivo de la Higiene oral y su relación con índice de higiene oral en pacientes gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre Juliaca 2025. **Materiales y métodos:** En una población 120 gestantes y en una muestra de 92 gestantes seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia en investigación de Enfoque cuantitativo, nivel relacional, diseño transversal no experimental y el método cuantitativo, tipo prospectivo, transversal, observacional. Las técnicas utilizadas encuesta y la observación, siendo los instrumentos cuestionario y el índice O'Leary. **Resultados:** De las 92 pacientes gestantes, 21.80% (20) tienen un conocimiento malo sobre higiene oral, y el 1.10% un índice de higiene oral cuestionable y el 20.70% deficiente; 51.10% presentan un conocimiento regular y el 17.40% tienen un índice cuestionable el 33.70% deficiente; 27.20% (25) tienen un buen conocimiento el 8.70% presentan un índice aceptable, el 12.00% cuestionable, el 6.50% deficiente. **Conclusión:** el nivel cognitivo de la Higiene oral posee relación altamente significativa con índice de higiene oral en pacientes gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre Juliaca 2025.

Palabras clave: higiene oral, gestante, índice.

ABSTRACT

Objective: To determine the cognitive level of oral hygiene and its relationship with the oral hygiene index in pregnant patients at the 9 de Octubre Health Post in Juliaca, 2025. **Materials and methods:** In a population of 120 pregnant women



and in a sample of 92 pregnant women selected by non-probability sampling for convenience in research with a quantitative approach, relational level, non-experimental cross-sectional design and the quantitative method, prospective, cross-sectional, observational type. The techniques used were survey and observation, the instruments being a questionnaire and the O'Leary index.

Results: Of the 92 pregnant patients, 21.80% (20) have poor knowledge about oral hygiene, and 1.10% a questionable oral hygiene index and 20.70% deficient; 51.10% have average knowledge and 17.40% have a questionable index, 33.70% deficient; 27.20% (25) had good knowledge, 8.70% had an acceptable index, 12.00% had a questionable index, and 6.50% had a deficient index.

Conclusion: The cognitive level of oral hygiene has a highly significant relationship with the oral hygiene index in pregnant patients at the 9 de Octubre Health Post in Juliaca, 2025.

Keywords: oral hygiene, pregnant woman, index

INTRODUCCIÓN

El embarazo conlleva cambios fisiológicos significativos que pueden afectar negativamente la salud bucodental.

Alteraciones hormonales elevadas en progesterona y estrógenos incrementan la susceptibilidad a la inflamación gingival, caries y, en casos más graves, enfermedad periodontal, lo que puede comprometer tanto la salud materna como la fetal. (1)

La literatura reciente revela que el conocimiento que las mujeres gestantes tienen sobre la importancia de mantener una adecuada higiene oral es insuficiente. En un estudio Tailandia

reportan creencias erróneas, baja prioridad a la salud oral, ansiedad y temor hacia los procedimientos dentales como barreras para la atención dental durante el embarazo.

(2) Las tasas de abandono son más elevadas en tratamientos restauradores, especialmente en regiones altoandinas donde el acceso a infraestructura odontológica y profesionales adecuados puede ser limitado

Por otro lado, el Índice de Higiene Oral (IHO) es un indicador clínico validado y ampliamente utilizado que permite evaluar de manera objetiva el estado de higiene bucal, brindando un dato cuantificable sobre la acumulación de placa y



cálculo dental. Por lo que nuestro propósito es valorar el nivel cognitivo y su higiene oral de las gestantes, cuyos resultados nos aporta información para el diseño de programas preventivos.

MATERIAL Y MÉTODOS

En una población 120 gestantes y en una muestra de 92 gestantes seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia en investigación de Enfoque cuantitativo, nivel relacional, diseño transversal no experimental y el método cuantitativo, tipo prospectivo, transversal, observacional. Las técnicas utilizadas encuesta y la observación, siendo los instrumentos cuestionario y el índice O'Leary.

RESULTADOS

TABLA N° 1
EDAD DE PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Edad	F	%
18-25 años	22	23.9
26-35 años	56	60.9
36-45 años	14	15.2
Total	92	100.0

Fuente: matriz de sistematización de datos

Interpretación

Presentamos el porcentaje de la edad de gestantes en tabla 1. De 92 pacientes gestantes: el 23.9% se encuentran dentro 18 a 25 años, el 60.9% de 26 a 35 años, y el 15.2% 36 a 45 años.

TABLA N° 2
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Grado de instrucción	F	%
Primaria	23	25.00
Secundaria	48	52.20
Superior	21	22.80
Total	92	100.00

Fuente: matriz de sistematización de datos

Interpretación:

Se presenta el porcentaje de grado de instrucción de gestantes en tabla 2. De 92 pacientes gestantes: el 25.00% tienen instrucción primaria, el 52.20% cuentan con instrucción secundaria, y el 22.80% poseen instrucción superior.

TABLA N° 3
CONOCIMIENTO DE LA TÉCNICA DE HIGIENE EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Conocimiento de frecuencia	F	%
Malo	47	51.10
Regular	36	39.10
Bueno	9	9.80
Total	92	100.00

Fuente: matriz de sistematización de datos



Interpretación:

La Tabla 3 muestran el nivel cognitivo sobre Técnica de higiene en pacientes gestantes del. De 92 pacientes gestantes: el 51.10% tienen un conocimiento calificado como malo, el 39.10% presentan un conocimiento regular, y solo el 9.80% tienen un buen conocimiento.

TABLA N° 4

CONOCIMIENTO DE USO DE ADITAMENTOS DE HIGIENE EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Conocimiento de uso de aditamentos	F	%
Malo	14	15.20
Regular	53	57.60
Bueno	25	27.20
Total	92	100.00

Fuente: matriz de sistematización de datos

Interpretación:

Muestra el porcentaje de conocimiento sobre los aditamentos en gestantes en tabla 4. De 92 pacientes gestantes: el 15.20% tienen un conocimiento calificado como malo, el 57.60% presentan regular, y el 27.20% tienen un buen conocimiento sobre el uso de aditamentos.

TABLA N° 5

CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN CONSULTA DENTAL EN PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Conocimiento de medidas de consulta	F	%
Malo	24	26.10
Regular	38	41.30
Bueno	30	32.60
Total	92	100.00

Fuente: matriz de sistematización de datos

Interpretación:

La Tabla 5 muestra el conocimiento sobre medidas de consulta en gestantes.

De las 92 pacientes gestantes: el 26.10% tienen un conocimiento calificado como malo, el 41.30% presentan regular, y el 32.60% tienen un buen entendido sobre medidas de consulta.

DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación evidencian que el nivel de conocimiento sobre higiene oral se relaciona de manera altamente significativa con el índice de higiene oral en gestantes. De las 92 participantes, un 21.8 % presentó un conocimiento malo, lo que se reflejó en un 20.7 % con un índice deficiente, mientras que un 51.1 % tuvo un conocimiento regular,



asociado a un 33.7 % con índice deficiente y un 17.4 % cuestionable. Finalmente, el 27.2 % que alcanzó un buen nivel de conocimiento mostró mejores resultados: un 8.7 % con índice aceptable, aunque aún un 12.0 % cuestionable y 6.5 % deficiente, lo que demuestra que el conocimiento es un factor determinante pero no exclusivo para garantizar una adecuada higiene oral.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado El estudio realizado por Villalobo et al. también evidenció una asociación entre conocimiento e higiene oral en gestantes, donde un 67.3% mostró un conocimiento regular, siendo esta la categoría predominante, similar al presente estudio. Sin embargo, en México, un mayor porcentaje (62.7%) mantuvo una higiene buena, lo que puede deberse a intervenciones educativas más eficaces, diferente disponibilidad de servicios o cultura preventiva más desarrollada.

Por su parte, Guevara et al. (2023, Cuba) identificaron un conocimiento bueno en temas preventivos, pero deficiente en patologías y consecuencias de la mala higiene bucal, determinando un grado

general regular, muy similar a los hallazgos en Juliaca.

El trabajo de Serrano et al. (2022, España) añadió una dimensión importante al relacionar la higiene bucal con el peso del recién nacido, encontrando un $p < 0.05$. Esto respalda el argumento de que una mala higiene bucodental tiene efectos perinatales negativos, lo cual podría ser Investigado en futuras investigaciones en Juliaca.

Estudios nacionales como el de Tantalean (2025, La Libertad) y Morales (2023, Pasco) refuerzan los hallazgos de esta tesis, al indicar que existe una correlación entre conocimiento, actitud y comportamiento en gestantes. En ambos estudios, predomina el conocimiento regular, coincidiendo con el 51.1 % encontrado en la población de Juliaca.

Asimismo, Gómez (2022, Ica) y Cruz (2022, Pimentel) encontraron también un predominio del conocimiento regular (52 % y 51.7 %, respectivamente), así como altos porcentajes de desconocimiento en relación a patologías bucales, lo cual representa una constante a nivel nacional y reafirma la necesidad de implementar programas de



educación bucal desde la atención prenatal.

El estudio de Saboya (2022, Lima) contrasta parcialmente con nuestros resultados, al encontrar que un 74.1% tenía conocimiento adecuado, posiblemente influenciado por el nivel de instrucción (83 % con educación superior) y por estar en una ciudad capital con más acceso a información. Esto demuestra que el nivel educativo influye fuertemente en el nivel de conocimiento sobre salud bucodental, como también lo evidenció Serrano et al. en España.

En el contexto regional, el estudio de Cuentas (2024, Juliaca) sobre halitosis mostró que las gestantes con menor conocimiento presentaban mayores grados de halitosis, encontrando una relación directa con el nivel de conocimiento, lo cual complementa los hallazgos del presente estudio, aunque enfocado en otra condición bucal.

De igual forma, Chura et al. (2023, Juliaca) encontraron que las gestantes con caries avanzadas tenían, en su mayoría, un conocimiento regular o deficiente, reafirmando que el nivel de conocimiento bucodental sí se

relaciona con la condición clínica de la salud oral.

El hallazgo principal de esta tesis que el nivel de conocimiento influye significativamente en la higiene oral, pero no la determina completamente - es clave para la planificación de intervenciones en salud pública. La existencia de gestantes con buen nivel de conocimiento, pero mala higiene indica la influencia de otros factores. Esto implica que las intervenciones deben ser integrales, incluyendo consejería, promoción, seguimiento, y accesibilidad a servicios odontológicos gratuitos o de bajo costo, especialmente en regiones como Juliaca, donde la cultura de prevención aún necesita fortalecerse.

En conclusión, los resultados del presente estudio se alinean con la mayoría de antecedentes nacionales e internacionales al demostrar que el conocimiento sobre salud bucal está significativamente asociado con la higiene oral en gestantes. Sin embargo, este conocimiento no garantiza una buena práctica, lo que obliga a los sistemas de salud a implementar programas educativos reforzados con estrategias motivacionales y acceso efectivo a



servicios de salud bucodental, para lograr un cambio real en las conductas de higiene oral durante el embarazo.

CONCLUSIÓN:

El nivel cognitivo sobre Higiene oral altamente significativa se relaciona con índice de higiene oral en gestantes del Puesto de Salud 9 de octubre Juliaca 2025; Teniendo el valor $p = 0.000$. (Tabla N°11)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villalobo J., et al. Higiene bucal y nivel de conocimientos en embarazadas de Culiacan, Sinaloa. Sinala-Mexico. Rev. jornadas de investigacion en odontol. 2024;4(4):1-6. <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/CPJIO/article/view/3019/2424>
2. Guevara W., et al. Nivel de conocimientos de las embarazadas sobre salud bucal y el periodo de gestacion. Cuba-Cielo de Avila. Rev. revista medica electronica. 2023;45(4):1684-1824. <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v45n4/1684-1824-rme-45-04-523.pdf>
3. Serrano S. et al. Relationship between Oral Health Knowledge and Maternal Oral Health with Obstetric Risk and Breastfeeding.pi. Albacete-España. Rev. mdp 2022;19(4):1-14. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35805455/>. 2022.
4. Tantalean M. Asociacion del nivel de conocimiento actitudes y comportamientos sobre salud bucal en gestantes del centro ecografico y odontologico Cedamanos Barrueto, distrito de Pacasmayo departamento de la Libertad. La Libertad,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Univerisidad Catolica los Angeles de Chimbote. 2025. 77pp. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41535/ACTITUDES_BUCAL_TANTALEAN_MORENO_MARIA_ANGELICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Gomez M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes del puesto de salud Passage Tinguña Valle- Ica 2022. Ica,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Univerisidad SAn Luis Gonzaga. 2022. 79pp. <https://repositorio.unica.edu.pe/it>



- ems/694affcc-5f1a-4533-a823-9377e0c54aaf
6. Cruz L., et al. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de gestantes que acuden al centro de salud SAn Juan Bautista Illimo 2022. Pimentel, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Univerisidad Señor de Sipan. 2022. 89pp. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12361>
 7. Morales A. Nivel de conocimiento y la actitud de la salud bucal en gestantes atendidas en el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrion Gracia Pasco 2023. Pasco,Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Nacional Daniel Alcides CArrion. 2023. 96pp.
 8. Anccasi N. RElacion entre higiene oral y gingivitis en pacientes gestnates del centro odontologico San Jose Obrero-Lima 2023. Lima,Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Peruana los Andes. 2023. 91pp. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/10009/T037_47559854_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. Guardia L., Flores M. Nivel de conocimiento sobre salud oral en gestantes del Centro de Salud Mateo Pumacahua Arequipa 2022. Arequipa,Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Continental. 2022. 79pp.
 10. Guerra D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del hospital San Juan de Lurigancho, 2021. Lima,Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Peruana los Andes. 2021. 79pp.
 11. Saboya J. Conocimiento sobre salud oral en el embaraazo y factores asociados en gestantes que acuden al centro de salud Cacatachi-2022. Lima,Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Alas Peruanas. 2022. 80pp. https://repositorio.uap.edu.pe/jsui/bitstream/20.500.12990/11544/1/Tesis_Conocimiento%20sobre%20salud%20oral%20en%20el%20embarazo_Factores%20asociados_Gestantes%20Centro%20de%20Salud%20Cacatachi-2022.pdf



12. Gutierrez L. Nivel de conocimiento de la salud bucal y su relacion con la calidad de vida en gestantes atendidos en el Cnetro de SALud Javier Llosa Garcia- Hunter-Arequipa, 2023. Arequipa,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez. 2023. 128pp.
<https://repositorio.uancv.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b8a9692a-71d0-4568-8924-fdd05326e26e/content>
13. Cordero J. et al. Asociación del conocimiento sobre salud bucal, las prácticas de higiene oral y caries dental del Club de Conquistadores Huancayo 2022. Huancayo,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Continental. 2022. 85pp.
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/2050012394/11758/1/IV_FCS_503_TE_Cordero_Chirito_2022.pdf; 2022;
14. Cuentas S. Relación entre el nivel de conocimiento de higiene bucal y la prevalencia de halitosis en gestantes del Centro de Salud Guadalupe Juliaca 2024 JUlaca,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez. 2024. 132pp.
<https://repositorio.uancv.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b8a9692a-71d0-4568-8924-fdd05326e26e/content>
15. Chura S., et al. Nivel de conocimiento de salud oral y la relacion con la clasificacion de lesiones cariosas en gestantes, microred Cono Sur, Juliaca 2023. Juliaca,Perú. Tesis para el titulo de Cirujano Dentista. Universidad Continental. 2023. 104pp.



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 12-11-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JOHAN RICHARD RODRIGUEZ PAREDES

Dirección: Calle San Juan de Dios N° 319 - Arequipa

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 44454411

Teléfono: 990305000 email: reclancenter.jr@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGÍA

Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: _____

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN

PACIENTES GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE JULIACA 2025

Palabras claves, (3 a 5 términos): higiene oral, gestante, índice.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

2

¹ 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, entré otros relacionados.

² 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
- Título
- 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: Salud Pública - P31

Firma de Autor



huella digital

12 de Noviembre del 2025

Fecha