



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



**CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA
GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO
ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. BLADIMIR AÑAMURO CHAMBI

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

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

**CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA
GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO
ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. BLADIMIR AÑAMURO CHAMBI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:



Dr. RILDO PAULTAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO

:



Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

SEGUNDO MIEMBRO

:



Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS

:



Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUNIGA MEDINA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA – P31



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

RESOLUCIÓN N° 041-2025-D-F. OD-UANCV-J

Juliaca, 2025 abril 14

VISTOS: El expediente N° 16691/CU presentado por el (la) Bachiller: **AÑAMURO CHAMBI BLADIMIR**, quien solicita nominación de jurados y fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis: Titulado: **CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024** conducente para optar el Título Profesional.

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: **AÑAMURO CHAMBI BLADIMIR**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTICULO 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 |



ARTICULO TERCERO. - PROGRAMAR FECHA Y HORA,

de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR : SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
FECHA : MARTES 22 DE ABRIL DEL 2025
HORA : 10:00 A.M.

ARTICULO CUARTO. -

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

ARTICULO 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 "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condon
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada. (1)
Jurados (3)
Yoji h.t



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 389-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 noviembre 21

VISTOS:

El Expediente N° 15847-24 de fecha 29 de octubre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **AÑAMURO CHAMBI BLADIMIR**, 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. **AÑAMURO CHAMBI BLADIMIR**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: **CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024;**

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

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

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, 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: **CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.** Presentado por el (la) Bach. **AÑAMURO CHAMBI BLADIMIR**; para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**, en virtud a 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, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



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



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 216-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 julio 5

VISTOS:

El Expediente N°7757-24 presentada por el (la) **Bach. AÑAMURO CHAMBI BLADIMIR**, de fecha 25 de junio de 2024, quien solicita cambio de **asesor**; en base a la RESOLUCIÓN N° 0056-2024-UANCV-CU-R, de fecha 14 de febrero de 2024, y la DIRECTIVA N° 001-2024-OGCA-OSA-VRACAD-UANCV, DE NORMAS PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA ACADÉMICA 2024-I, PARA DOCENTES ORDINARIOS Y CONTRATADOS DE LA UANCV, el cual se está dando cumplimiento a lo dispuesto; y, según RESOLUCIÓN N° 392-2023-D-F.OD-UANCV-J, de fecha 29 de diciembre de 2023, donde se dispone la aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: **CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.** Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

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

Que, habiéndose designado como **asesor de tesis: Dr. Hugo Ricardo Huanca Apaza;**

Que, a fin de no perjudicar el normal desenvolvimiento para la ejecución de la Propuesta de Investigación, y por las razones debidamente justificadas, es **PROCEDENTE SUSTITUIR** al **asesor de tesis: Dr. Hugo Ricardo Huanca Apaza;** y,

Estando, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: SUSTITUIR al asesor de tesis Dr. HUGO RICARDO HUANCA APAZA; con el Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA, para que pueda empezar con la ejecución de la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** titulado: **CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.** Presentado por el (la) Bach. **AÑAMURO CHAMBI BLADIMIR**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN.**





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

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.



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



SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 392-2023-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2023 diciembre 29

VISTOS:

El Oficio N° 042-2023-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, de fecha 20 de diciembre de 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

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

Que, el (la) **Bach. AÑAMURO CHAMBI BLADIMIR**, quien solicita la aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: **CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024**. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

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

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

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

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

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** titulado: **CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024**. Presentado por el (la) **Bach. AÑAMURO CHAMBI BLADIMIR**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN**.

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





SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al
DR. HUGO RICARDO HUANCA APAZA.

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 CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Paul Tapia Condori
DECANO

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



CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIO

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante | 6% |
| 2 | repositorio.xoc.uam.mx Fuente de Internet | 3% |
| 3 | repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 4 | www.researchgate.net Fuente de Internet | 1% |
| 5 | sired.udenar.edu.co Fuente de Internet | 1% |
| 6 | hdl.handle.net Fuente de Internet | <1% |
| 7 | revistas.cientifica.edu.pe Fuente de Internet | <1% |




METADATOS COMPLEMENTARIOS – UANCV



| TÍTULO DE LA TESIS | |
|--|---|
| CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024 | |
| Datos de autor | |
| Nombres y apellidos | BLADIMIR AÑAMURO CHAMBI |
| Tipo de documento de identidad | DNI |
| Número de documento de identidad | 46262844 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0009-0006-3280-6094 |
| Datos de asesor | |
| Nombres y apellidos | Dr. 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 | Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI |
| Tipo de documento | DNI. 30859137 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0002-6195-2932 |
| Miembro del jurado 1 | |
| Nombres y apellidos | Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA |
| Tipo de documento | DNI. 02374488 |
| URL de ORCID | https://orcid.org/0000-0002-2022-1260 |
| Miembro del jurado 2 | |
| Nombres y apellidos | Dra. EDITH CARI CHECA |
| Tipo de documento | DNI. 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>Edificio: CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Coordenadas: Longitud: -15.5165557 Latitud: -70.1250554 URL Maps https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1UUYSZQDX2KCyOm1b2eeb9zd_gPeDoLc&usp=sharing</p>  |
| Año o rango de años en que se realizó la investigación | Diciembre 2023 – Abril 2025 |
| URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería | <p>Salud Pública 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> |



Dr. Eduardo Lujan V. de la
 DIRECTOR
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 FACULTAD DE ODONTOLÓGIA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo BLADIMIR AÑAMURO CHAMBI, identificado con DNI Nro. 46262844, en mi condición de egresado de:

- [X] Escuela Profesional
[] Programa de Segunda Especialidad,
[] Programa de Maestría o Doctorado

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la [X] Tesis o [] Trabajo de Investigación, [] Trabajo Académico denominada: CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024

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 JUNIO del 2025

Handwritten signature of the advisor in blue ink over a stamp that reads: UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ, DR. ENRIQUE ZUÑIGA MEDINA, CIRUJANO DENTISTA, C.O.P. 5071

Firma del Asesor (obligatoria)

Handwritten signature of the student in blue ink

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Al creador quien guía y proporciona salud para alcanzar cumplir mis metas y proyectos de existencia profesional.

A mis padres, Don Horacio, Añamuro Condori y Doña Petronila, Chambi Huarachi al darme su cariño y todo el esfuerzo que me brindaron a lo largo de mi carrera y por no dejar de confiar en mí. A mis padres Don Washington, Mamani Añari y Doña Delia, Mamani Centeno por brindarme su confianza y mostrarme que el apoyo no solamente queda en palabras.

Al amor de mi vida Melany Stphany Sofía que siempre está ahí brindándome su comprensión, paciencia y sobre todo su apoyo incondicional, a mi maravilloso hijo Enzo Mateo que me dio las fuerzas para perseverar y conseguir este logro.



AGRADECIMIENTO

Al todopoderoso, ya que dispuso en el sendero de mi vida a personas maravillosas que supieron guiarme y aconsejarme a lo largo de mi trayecto profesional.

A mí querida Alma Mater.

A mis docentes por todas sus enseñanzas Dra. Edith Cari Checa, Eduardo Lujan Urviola, Rildo Paul Tapia Condori y Enrique Zuñiga Medina por sus consejos y orientaciones perdurables en mi futuro profesional.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO..... iv

ÍNDICE GENERAL v

ÍNDICE DE TABLAS viii

ÍNDICE DE GRÁFICOS xi

RESUMEN xiv

ABSTRACT xv

INTRODUCCIÓN xvi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. EXPLICACIÓN DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA..... 1

1.2. FORMULACION DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....2

 1.2.1. Problema general.....2

 1.2.2. Problemas específicos2

1.3. JUSTIFICACIÓN.....3

1.4. OBJETIVOS INVESTIGATIVOS4

 1.4.1. Objetivo principal.....4

 1.4.2. Objetivos específicos4

1.5. HIPÓTESIS INVESTIGATIVAS5

 1.5.1. Hipótesis principal5



1.5.2. Hipótesis Específicas5

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....7

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. ANTECEDENTES TEÓRICOS8

 2.1.1. Antecedentes internacionales8

 2.1.2. Antecedentes nacionales11

 2.1.3. Antecedentes regionales.....15

2.2. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS16

2.3. MARCO CONCEPTUAL25

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. MÉTODO INVESTIGATIVO.....27

3.2. TIPO INVESTIGATIVO27

3.3. NIVEL INVESTIGATIVO27

3.4. DISEÑO INVESTIGATIVO.....27

3.5. AMBITO INVESTIGATIVO.....28

3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA28

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....29

3.8. RECOGIDA DE DATOS30

3.9. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO30



CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PRESENTACION DE RESULTADOS31

4.2. PRUEBA DE HIPOTESIS59

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....60

CONCLUSIONES..... 64

RECOMENDACIONES 66

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 68

APÉNDICES..... 75



ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|---------|---|----|
| TABLA 1 | CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS (EDAD) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024..... | 39 |
| TABLA 2 | CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS (GRADO DE INSTRUCCION) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024..... | 41 |
| TABLA 3 | CREENCIAS SOBRE LAS VISITAS AL DENTISTA (DEBERAIN DE ACUDIR AL DENTISTA) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024..... | 43 |
| TABLA 4 | CREENCIAS SOBRE LAS VISITAS AL DENTISTA (MIEDO DE ACUDIR AL DENTISTA) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024..... | 45 |
| TABLA 5 | CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACION EN BIENESTAR BUCAL (PRODUCE CARIES DENTAL) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024..... | 47 |
| TABLA 6 | CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACION EN ELBIENESTAR BUCAL (PRODUCE PERDIDA DENTAL) Y LAS | |



ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.....49

TABLA 7 CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACION EN EL BIENESTAR BUCAL (PRODUCE SANGRADO GINGIVAL) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.....51

TABLA 8 CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACION EN EL BIENESTAR GENERAL (PRODUCE DISMINUCION EN LOS NIVELES DE CALCIO) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.....53

TABLA 9 CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACION EN EL BIENESTAR GENERAL (SE DEBE DUPLICAR LA INGESTA DE ALIMENTOS) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.....55

TABLA 10 CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (ANESTESICOS DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.....57



| | | |
|----------|--|----|
| TABLA 11 | CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (RADIOGRAFIAS DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024..... | 59 |
| TABLA 12 | CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (RESTAURACIONES DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024..... | 61 |
| TABLA 13 | CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (EXTRACCIONES DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024..... | 63 |
| TABLA 14 | FRECUENCIAS DE LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAM JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024..... | 65 |



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO 1 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS (EDAD) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.....39

GRAFICO 2 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS (GRADO DE INSTRUCCION) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.....41

GRAFICO 3 CREENCIAS SOBRE LAS VISITAS AL DENTISTA (DEBERAIN DE ACUDIR AL DENTISTA) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.....43

GRAFICO 4 CREENCIAS SOBRE LAS VISITAS AL DENTISTA (MIEDO DE ACUDIR AL DENTISTA) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.....45

GRAFICO 5 CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACION EN BIENESTAR BUCAL (PRODUCE CARIES DENTAL) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.....47

GRAFICO 6 CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACION EN ELBIENESTAR BUCAL (PRODUCE PERDIDA DENTAL) Y LAS



ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.....49

GRAFICO 7 CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACION EN EL BIENESTAR BUCAL (PRODUCE SANGRADO GINGIVAL) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.....51

GRAFICO 8 CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACION EN EL BIENESTAR GENERAL (PRODUCE DISMINUCION EN LOS NIVELES DE CALCIO) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.....53

GRAFICO 9 CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACION EN EL BIENESTAR GENERAL (SE DEBE DUPLICAR LA INGESTA DE ALIMENTOS) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.....55

GRAFICO 10 CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (ANESTESICOS DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.....57



| | | |
|------------|--|----|
| GRAFICO 11 | CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (RADIOGRAFIAS DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA,2024..... | 59 |
| GRAFICO 12 | CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (RESTAURACIONES DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024..... | 61 |
| GRAFICO 13 | CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (EXTRACCIONES DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024..... | 63 |
| GRAFICO 14 | FRECUENCIAS DE LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAM JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024..... | 65 |



RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre las creencias acerca de la atención odontológica durante la gestación y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al C.S. San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024. **Métodos - materiales:** enfoque cuantitativo de tipo transversal correlacional, y diseño no experimental. El muestreo fue escogido con una población de 300 embarazadas, se hizo muestreo no probabilístico, no aleatorio por conveniencia obteniéndose como muestra a 125 gestantes de 18 años, mediante recopilación de información el experto utilizó la encuesta, y las herramientas para las variables dependiente e independientes son los cuestionarios validados, y para la investigación numérica efectuándose con el ji cuadrado $\alpha = 0.05$. **Resultados:** siendo el 100% de pacientes gestantes el 62.40% creían que en el embarazo no deberían de acudir al dentista de dichos datos el 54.40% tenía actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 7.20% regular/ aceptable y el 0.80% favorable. Por último, se observa que el 37.60% creían que, si deberían de acudir al dentista, de dichos datos el 8.80% tenía actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 5.60% regular/ aceptable y el 23.20% favorable. **Conclusión:** Existe relación significativa entre las creencias sobre las visitas al dentista (acudir y miedo de acudir al dentista) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes con un valor de $p=0.001$.

Palabras clave: Creencias, atención odontológica en embarazo, actitudes



ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between beliefs about dental care during pregnancy and attitudes towards dental treatment in pregnant patients who attend the San Juan de Dios Health Center Taparachi Juliaca, 2024. **methods and Materials:** Type research, transversal correlational, experimental null design and quantitative method. The sample was chosen from a population of 300 pregnant women, non-probabilistic, non-random sampling was done for convenience, obtaining as a sample 125 pregnant women over 18 years of age, for data collection the technique used is the survey, and the instruments to The relationship between beliefs about dental care during pregnancy and attitudes towards dental treatment are validated questionnaires, and for numeral research carried out with the ji square test $\alpha = 0.05$. **Results:** being the 100% of pregnant patients, 62.40% believed that during pregnancy they should not go to the dentist. According to these data, 54.40% had an unfavorable attitude towards dental treatment, 7.20% had a regular/acceptable attitude and 0.80% had a favorable attitude. Finally, it is observed that 37.60% believed that, if they should go to the dentist, of these data, 8.80% had an unfavorable attitude towards dental treatment, 5.60% had a regular/acceptable attitude and 23.20% had a favorable attitude. **Conclusion:** There is a significant relationship between beliefs about visits to the dentist (going and fear of going to the dentist) and attitudes towards dental treatment in pregnant patients with a value of $p=0.001$.

Keywords: Beliefs, dental care during pregnancy, attitudes



INTRODUCCIÓN

Los credos tradicionales forman una pieza importante en la comunidad, encontrándose muchas edificadas alrededor de la gestación y bienestar bucal, periodo en que la etapa es muy trascendental en las gestantes, contemplándose cambios en la apariencia corporal, hormonal y estas muchas veces repercuten en su bienestar bucal. Desafortunadamente, en la comunidad, se hallan credos y ejercicios que incitan a postergar el esmero dental, haciendo que la solicitud sea baja en la atención de cuidados en la cavidad bucal de embarazadas, incluso siendo tenido en cuenta como comunidad de riesgo. Por tal razón, la enseñanza a las embarazadas en sus visitas a los centros de atención dental debe ser notorio la relevancia de un excelente cuidado dental para el bienestar general, tanto como para la embarazada, y recién nacido.

Por lo antes mencionado y, motivo por la cual las embarazadas son una comunidad en peligro, considerando la generalidad de embarazadas trasmite alguna creencia que desmotiva asistir a sus cuidados de salud oral, desarrollándose el actual estudio que tendrá como finalidad determinar todos estos planteamientos asociados a las creencias en el marco de la gestación.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. EXPLICACIÓN DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA

A nivel internacional, las personas buscamos asignar aclaraciones a acontecimientos que suceden en nuestro entorno. Incluyendo, la condición del embarazo y proceso salud- enfermedad son eventos que precisan resultados. La comunidad en total, a menudo describen las enfermedades por credos cimentados en la tradición folclórica, siendo transferidas popularmente de las familias, existiendo así creencias relacionadas a las embarazadas y su bienestar bucal.

A nivel nacional una de las creencias que rige a la exigencia de calcio del feto en la embarazada, las gestantes acrecentarían caries en los dientes, se localiza heredada en distintas formaciones tradicionales. (1) igualmente algunas embarazadas apuntan y admiten como curso natural que "perdiéndose un diente por cada descendiente". En cambio, subsiste el creer que las embarazadas, no deben aceptar cuidado odontológico por el probable daño de la utilización de sedación local en el no nacido. (2)



A nivel local en Juliaca y así en específico el centro de salud San Juan de Dios Taparachi se observa una carencia de estudios que abordan este tema y como consecuencia, el actual estudio investigativo explora recabar opinión en pacientes acerca de la consulta odontológica a lo largo de la gestación, y también explicar las discrepancias que alegan las féminas para asistir a la consulta con el dentista.

1.2. FORMULACION DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

PG: ¿Cuál es el impacto entre las creencias acerca de la atención odontológica durante la gestación y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024?

1.2.2. Problemas específicos:

PE1: ¿Cuáles son las características sociodemográficas y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024?

PE2: ¿Cuáles son las creencias sobre las visitas al dentista y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024?

PE3: ¿Cuáles son las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar bucal y su relación con las actitudes hacia el tratamiento



odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024?

PE4: ¿Cuáles son las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar general y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024?

PE5: ¿Cuáles son las creencias sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024?

PE6: ¿Cuál es la prevalencia de las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La actual investigación explica en virtud del interés que tiene entender las creencias de las embarazadas sobre la atención odontológica, que muchas veces no son las adecuadas o son imprecisas comparándola con las evidencias científicas al respecto.

La investigación tiene una relevancia social significativa ya que nuestro estudio, se llevará a cabo para determinar las actitudes hacia el tratamiento odontológico en mujeres gestantes de nuestra ciudad de Juliaca, los cuales varían entre los distintos pacientes.



Tiene justificación práctica, ya que el resultado de la investigación ayudará a mejorar la posición y el proceder de la comunidad en contra del curso bienestar - padecimiento, de esta manera mejorar la consulta de atención con el dentista en el curso del embarazo.

1.4. OBJETIVOS INVESTIGATIVOS

1.4.1. Objetivo principal

OG. Demostrar el impacto entre las creencias acerca de la atención odontológica durante la gestación y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

OE1: Mencionar las características sociodemográficas y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024.

OE2: Identificar las creencias sobre las visitas al dentista y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024.

OE3: Indicar las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar bucal y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024.



OE4: Mencionar las creencias sobre los causas de la gestación en el bienestar general y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024.

OE5: Identificar las creencias sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024.

OE6: Indicar la prevalencia de las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024.

1.5. HIPÓTESIS INVESTIGATIVAS

1.5.1. Hipótesis principal

HG: Existe un impacto significativo entre las creencias acerca de la atención odontológica durante la gestación y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024

1.5.2. Hipótesis Específicas

HE1: Existe relación significativa entre las características sociodemográficas y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024.



- HE2:** Existe relación significativa entre las creencias sobre las visitas al dentista y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024.
- HE3:** Existe relación significativa entre las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar bucal y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024.
- HE4:** Existe relación significativa entre las creencias sobre las causas de la gestación en la salud general y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024.
- HE5:** Existe relación significativa entre las creencias sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024.
- HE6:** La prevalencia de las actitudes hacia el tratamiento odontológico es regular/aceptable en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024.



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variables | Dimensiones | Indicadores | Criterios de Valoración |
|---|--|---|---|
| 1. VARIABLE INDEPENDIENTE CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN | Características sociodemográficas | Edad Grado de instrucción | 18 a 19 () 20 a 24 () 25 a 29 () 30 a 34 () Mayor a 35 () 1. Ninguna 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnico o superior |
| | Sobre las visitas al dentista | Deberían acudir al dentista Miedo de acudir al dentista | - Si () No () () - Si () No () () |
| | Sobre las causas de la gestación en el bienestar bucal | Produce caries Provoca pérdida dental Produce sangrado gingival | - Si () No () () - Si () No () () - Si () No () |
| | Sobre las causas de la gestación en el bienestar general | Produce disminución en los niveles de calcio Se debe duplicar la ingesta de alimentos | - Si () No () () - Si () No () |
| | Sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto | Seguridad de los anestésicos dentales Seguridad de las radiografías dentales Seguridad de las restauraciones dentales Seguridad de las extracciones dentales | - Si () No () () - Si () No () () - Si () No () () - Si () No () |
| 2. VARIABLE DEPENDIENTE ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO | Actitud frente al dolor dental | - Se automedica (0 puntos) - Concurre de inmediato al dentista (2 puntos) - No hace nada, espera que le pase (1 punto) | <ul style="list-style-type: none"> • Desfavorable (0 a 2 puntos) • Regular/Aceptable (3 puntos) • Favorable (4 a 6 puntos) |
| | Actitud frente al sangrado gingival | - Deja de cepillarse (0 puntos) - Se cepilla con mayor frecuencia (1 punto) - Consulta de inmediato al dentista (2 puntos) - Se automedica (0 puntos) - No le da importancia (0 puntos) | |
| | Actitud frente a la consulta odontológica | - Por control (2 puntos) - Para efectuarse intervenciones dentales (1 punto) - Asiste solo cuando adolocer u otras urgencias (0 puntos) | |



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. ANTECEDENTES TEÓRICOS

2.1.1. Antecedentes internacionales

Corchuelo J, González G. J. (2014), Colombia, con la intención de entender la predominación de la presencia a la atención oral de las embarazadas acogidas en Cali-Colombia, e unificar causas económico-social y de prestación de bienestar relacionados con la consulta odontológica en el marco de la gestación, se efectuó una investigación analítico-transverso, se interrogaron 993 embarazadas que fueron recepcionadas en consultas particulares y publicas en torno al 2020. El estudio multivariante asociadas con la consulta al dentista hallo unificación con el medio asequible (86,6 por ciento suficiente a diferencia de 72,5% deficiente, grado de formación (88 por ciento formación colegial total a diferencia de 74 por ciento inconclusa, aclaración obtenida en la inspección prenatal de bienestar bucal y la consulta odontológica (86,4 por ciento si a diferencia de 42,9% no, OR = 5,7; IC95 por ciento: 3,1-10,0). Se demuestra una entrada desigual de las embarazadas con un grado económico-social por debajo, quienes



concurrieron en menos conformidad que las embarazadas con alto nivel social. (3)

Fuentes R. et al., (2007), Chile, criterio y convencimiento en gestantes en inspección antenatal asociadas al bienestar bucal gestacional. Las sucesiones esenciales son fundamento de interrogantes para la sociedad. Las creencias tradicionales dan afirmación a éstas, no definitivamente a ciencia cierta, convirtiendo estas creencias en mitos. En bienestar bucal, se estima que las gestantes acrecentan lesiones cariosas con simplicidad que la comunidad total, motivo natural que "perdiéndose un diente por cada descendiente", y gestantes obvian la aceptar la consulta con el dentista por el perjuicio que podría engendrar la utilización de sedación regional en el bebe, siendo significativo por la deficiencia de aclaración del mínimo peligro que se establece en la embarazada. El estudio reconoce el conocimiento que dispone la comunidad gestante en inspección antenatal, alrededor del bienestar bucal y la gestación. Fue compuesta una indagación con 5 interrogantes cerradas, fijándose a 65 gestantes escogidas al azar. Tamaño muestral por conveniencia. El 98 por ciento de las interrogadas piensa que entorno a la gestación siendo innecesario asistir al dentista, el 60 por ciento piensa que la gestación engendra lesiones cariosas y el 70 por ciento de las gestantes piensa en el perjuicio de dientes. Se precisan mejor empeño en formación entorno a la inspección antenatal para otorgar entendimiento apropiados a las gestantes en asociación al bienestar bucal y gestacional, englobando a la variable cultural, que les conceda modernizar la cantidad de autoasistencia en el curso de esta etapa. (4)



Díaz R. M et al., (2001), México, Actitudes en la solicitud de consulta odontológica en torno al embarazo. Las planificaciones humanitarias y formativas pendientes a preservar el bienestar en la cavidad oral formando pieza de las políticas de bienestar en México, tomándose en cuenta a la comunidad de embarazadas. Si bien, hay credos y ejercicios que excluyen la atención con el dentista a causa a inquietudes que genera la consulta dental y miedos que hay a su entorno, siendo la solicitud de la atención odontológica baja. Se efectuaron 1000 sondeos en distrito federal. y Edo; utilizándose una herramienta validada por expertos y establecido por los estudiantes de Xochimilco. Objetivos: a) identificar las posturas hacia la intervención odontológica a lo largo del embarazo. b) conseguir ideas de féminas acerca de la consulta dental a lo largo de la gestación. c) reseñar las discrepancias que aducen las féminas para asistir a la consulta dental. d) identificar el segmento de féminas que a lo largo del embarazo solicitaron asistencia dental. e) estimar la relación presente de las contestaciones logradas por años y nivel formativo. Las terminaciones estimadas nos aconsejan a: vigorizar los planteamientos formativos a una etapa multitudinaria, unir entendimientos a nivel odontológico sobre temas relacionados a salud oral en la etapa gestacional y estimar ayuda para la formación en bienestar a nivel particular y en las variadas etapas de asistencia a la vida. (5)

Lorenzo A., et al., (2017), España, Se identificaron embarazadas a la proporción en criterios, costumbres y situación de su bienestar bucal de la comunidad en Galicia. Se ha corroborado en la gestación la relación entre dificultades de bienestar bucal y obstáculos ginecológicos. Por tal razón, la



meta primordial de este estudio es estimar en gestantes la apreciación de bienestar bucal, hábitos y creencias. Se esbozo un formulario para cosechar comunicación en gestantes que asistían a la atención ginecológica del establecimiento hospitalario y área dental de la primera consulta. hallándose apreciación personal en bastantes embarazadas siendo sufrir por alguna dificultad en la boca. incluso, se destello que las embarazadas tenían posturas relativas al bienestar bucal convenientes; en anección, pensaban que su etapa gestacional traería sobreentendido complicaciones en su salud bucal. Las embarazadas son competentes en entender la conexión de su bienestar bucal, su bienestar absoluto y del recién nacido. (6)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Aruhuanca C. (2018), Lima-Perú, El actual estudio investigativo tuvo como objeto identificar la correlación entre el grado de formación y la actitud sobre bienestar bucal en embarazadas del establecimiento de Salud Ámbar 2018. El modelo investigativo fue estudiado, de nivel correlacional, transversal; con diseño nulo experimental, dado que se asocio y se definió la peculiaridad de las cambiantes de estudio para formular intercambios en la existencia cuestionable. Las tácticas de recogida de información fueron las interrogantes siendo las embarazadas del establecimiento de Salud Ámbar, como resultado, la comunidad muestral estuvo adecuada por 120 féminas embarazadas. El producto del estudio arrojó que subsiste una correlación afirmativa de 0.823, concluyéndose que el estado de discernimiento se asocia afirmativamente con la actitud sobre cuidado oral a lo largo de la gestación en embarazadas. (7)



Toledo L.O., (2021), Moyobamba, El estudio tuvo como propósito identificar grado de aptitudes sobre bienestar oral en embarazadas recepcionadas en un clínico odontológico privado, Moyobamba 2021. siendo una investigación nula experimental, básico descriptivo, observacional, estimando 225 embarazadas entre los 15 y 40 como rango de vida. Siendo resultante que el 43,6 por ciento de las embarazadas ostentaron un grado de entendimiento sobre bienestar oral insuficiente, el 35,1 por ciento un grado de discernimiento mediano y el 21,3 por ciento un grado de conciencia suficiente. En conexión al grado de gestación trimestral, siendo 8 por ciento de los embarazos del 1 nivel trimestral exponen un grado de discernimiento mediano; el 17,3 por ciento del 2 nivel trimestral y el 18,7 por ciento del 3 nivel trimestral obtuvieron un grado insuficiente, conforme a los años el 9,8 por ciento entre 15 a 20 de rango de vida, el 14,2 por ciento. conforme los años de 21 a 25, el 16,4 por ciento del nivel etario de 26 a 30 años, siendo 2,2 por ciento de 31 a 35 años de vida y el 0,9 por ciento que excede más edad de 35 manifiestan un grado insuficiente pertinentemente. Siendo el nivel de formación educativa el 17,8 por ciento de embarazos con secundaria, el 13,8 por ciento de las embarazadas con nivel universitario, el 11,6 por ciento con nivel primario manifestaron un grado insuficiente pertinente. finalizando que, el grado de entendimiento de bienestar bucal a lo largo del embarazo recepcionadas en la clínica privada, Moyobamba 2021 es insuficiente. (8)

Pérez A., (2022), Lima – Perú, como objetivo se tuvo que resolver el grado de información sobre bienestar bucal de embarazadas atendidas del



establecimiento de salud materno infantil San Genaro de Villa. La actual investigación de método descriptivo, prospectivo, transversal, y observacional, adaptada por un tamaño muestral de 140 embarazadas que realizaron cumplimiento de los criterios, siendo la recopilación alcanzada se exponio en constancia total y proporcional, asimismo se señalo conforme la información demográfico y social. El 79,3 por ciento de embarazos tiene un grado de entendimiento medio, continuo de un grado bajo con 19,3 por ciento, En la profesión se impone el grado medio, remarcando la profesión autónoma con 80,6 por ciento, En el grado de formación educativa se estableció el grado medio, sobresaliendo técnico superior con 82,2 por ciento. En el estado civil se impuso el grado medio sobresaliendo, casada con 82,8 por ciento. conforme con los años de vida domino el grado medio, donde se impuso, las embarazadas con más edad con 89,3 por ciento. conforme a la cifra de gestantes, el grado de entendimiento fue medio. siendo las embarazadas con más de 1 embarazo consiguió un 91,7 por ciento se examina una inclinación que el grado de entendimiento es alto en cuestión que aumenta la cantidad de gestantes. Concluyendo que las embarazadas mantienen un entendimiento de bienestar bucal de grado medio, así mismo al interpretarlo con la profesión, nivel de formación educativa, estado civil, grupo etario y cantidad de embarazos. (9)

Yupanqui M., Peña D. (2021), Ayacucho La actual investigación, determino la asociación del grado de entendimiento y ejercicio sobre cuidados en la cavidad bucal en puérperas que acuden al área de cuidados los Licenciados Ayacucho 2021. El método cuantitativo, diseño de corte transversal,



correlacional, y observacional. La comunidad gestante estuvo adecuada por 250 féminas y el tamaño muestral fue de 100 embarazadas. Las herramientas fueron encuestas avaladas de entendimiento y ejercicio sobre bienestar bucal, de 12 y 6 interrogantes; concernientemente. Se avalo los cuestionarios por distintos expertos, así se proyecto la fiabilidad mediante Alfa de Cronbach alcanzando una estimación de 0,804 para la herramienta que calcula el grado de entendimiento de cuidado oral y 0,810 para la herramienta que calcula el ejercicio de cuidado oral; sosteniendo el grado de fiabilidad alta. Resultandose: denotacion que el 76,5 por ciento representan un grado de entendimiento buena de cuidados orales, y regular grado de ejercicio de cuidado bucal, el 56,0 por ciento representa un grado de entendimiento de cuidado bucal regular. El 41,2 por ciento representa un grado de entendimiento bueno en un nivel educativo superior, el 58,8% por ciento representa un grado de entendimiento bueno y se hallan en el 1 grado de gestación trimestral. El 63,0 por ciento representan un grado de ejercicio regular de cuidado bucal y un nivel educativo superior el 42,9 por ciento representan un grado de ejercicio bueno de cuidado bucal y se localiza en el 3 grado de gestación trimestral. Finalizando que persiste asociación entre grado de entendimientos y ejercicio de cuidados de la cavidad bucal en puérperas que acuden al área de cuidados Los Licenciados Ayacucho 2021.

(10)

Ortiz F., (2022), Trujillo, El bienestar oral de la embarazada en el Perú se denota de manera negligente, en menor proporción existe entendimiento apropiado para preservar un bienestar impecable, por eso se proyecto como objeto, identificar el impacto del nivel de conocimiento en la actitud y práctica



sobre salud oral que tienen las embarazadas que acuden al Hospital II-1, Trujillo, 2022. El estudio fue nulo experimental, de método cuantitativo, tipo aplicativo y transversal de plan correlacional. El tamaño muestral fue acomodado por 100 embarazadas. Se fijo un cuestionario que se mantuvo separado en 3 sesiones. Los hallazgos expusieron que el 64 por ciento tiene un grado intermedio, 30 por ciento ignora y el 6 por ciento mantiene entendimiento de cuidado oral. El 61 por ciento mantuvo una actitud intermedia, 19 por ciento una actitud baja y el 20 por ciento una actitud alta sobre cuidado oral. El 62 por ciento exponen una práctica intermedia, el 37 por ciento una práctica alta y el 1 por ciento una práctica baja sobre cuidado oral. Finalizando que el grado de entendimiento influencia notablemente en la actitud y ejercicio sobre bienestar oral en embarazadas $p= 0,000$ siendo los discernimientos, prácticas y actitudes de bienestar oral en embarazadas fue intermedia. (11)

2.1.3. Antecedentes regionales

Sarmiento T. M., (2018), Puno, El actual estudio se proyectó estimar la correlación entre el grado de conocimiento sobre cuidados orales y nivel de formación en puérperas internadas en el Hospital III Salcedo Puno. Se desarrollo una exploración de diferentes estudios sobresalientes para la investigación como: conocimiento y educación en cuidados orales en el ciclo de gestación asociado a los distintos niveles de formación de cada puérpera. El OG fue identificar la asociación entre el grado de conocimiento sobre cuidados orales a lo largo de la gestación y nivel de formación en puérperas puno 2018. El método del estudio fue nulo experimental y de enfoque correlacional. Métodos - materiales el tamaño muestral fue adaptado por cien



embarazadas, que formalizaron con los criterios para el sondeo pertinentes, aplicándoseles un test oculto y privado; por lo tanto, se ejecuto la recopilación de información, siendo sistematizados los mismos. Resultados: se utilizo la comprobación de ji cuadrado ($X^2 = 48.700$); que el grado de conocimiento sobre cuidado orales en puérperas con asociación al nivel de formación expone relevancia numérica $p < 0.05$, apartando la hipótesis nula; el nivel de formación en puérperas fue alta (55 por ciento), nivel secundario 31 por ciento, nivel primario 12 por ciento, e jardín 2 por ciento; y la relación al grado de información de cuidados orales en puérperas, siendo 69.7 por ciento denotan un entendimiento medio, 20.0 por ciento denotan un bajo nivel y el 11.0 por ciento denota un grado de entendimiento alto, sobresaliendo el grado de entendimiento medio. Se finaliza que las puérperas que tienen alto nivel de formación, tendrá un alto nivel de discernimiento sobre cuidados orales en el transcurso de la gestación. (12)

2.2. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

2.2.1. Marco textual

LA GESTACIÓN

La gestación consta una etapa de 40 a 42 semanas, donde se dividen en 3 lapsos de 14 semanas, existen numerosos cambios como resultados del incremento hormonal esencialmente estradiol y progesterona. Este intercambio son primordiales para que en el embarazo, se abastezca la cantidad demandada de sustancias nutritivas y por el cual el feto necesita para su crecimiento y maduración; por otra parte, alistan a la gestante para el alumbramiento. (13)



INTERCAMBIOS BIOLÓGICOS A TRAVÉS DE LA GESTACIÓN

APARATO CIRCULATORIO

El incremento de la cantidad de glóbulos rojos por hipertrofia y dilatación del corazón, el ritmo del corazón acrecenta, por ende el consumo cardíaco de igual manera.(14) Este intercambio engendra un soplo funcional y aumento del ritmo cardíaco en el 90 por ciento de las féminas, no deberían alarmarse suponiendo complicaciones en el corazón que ordene prevención.(15) En el transcurso del segundo y tercer trimestre, existe aminoración de la circulación y del consumo cardíaco que impulsan los receptores sensoriales como un proceso de equilibrio natural, causando baja presión arterial, y demás síntomas nauseosos y síncope (16).

INTERCAMBIOS DEL APARATO RESPIRATORIO

El bebé impulsa la cavidad abdominal superiormente, ocasionando incremento de la compresión del tórax que acarrea a una disminución del (CRF), puede existir ahogo o hiperrespiración en la 1 etapa trimestral, puede existir insuficiencia de oxígeno cuando se sitúa en una postura boca arriba, esta postura afecta la capacidad en la respiración al término de la gestación. (17)

CAMBIO SANGUÍNEO

Existe un ligero declive de trombocitos dando lugar a una disminución del recuento de plaquetas en la gestante, y de la mayoría de los factores de coagulación y así incrementando la amenaza 5 veces de formación de coágulos en la sangre (tromboembolismo) (18). A causa del incremento de



eritrocitos, se desencadena una anemia fisiológica gestacional para cuidar a la embarazada de la disminución de pérdida de sangre continua y de sucesos por falta de circulación sanguínea (19).

INTERCAMBIOS DEL APARATO GASTROINTESTINAL

Un porcentaje de embarazos lamentan procesos nauseosos y vomitorios, el reflujo se engendra como consecuencia de un incremento de la opresión gástrica a causa del desarrollo del bebe, del mismo modo se puede manifestar quemazon en el epigastrio. (20) El intercambio más relevante es la dilatación uretral, hay incremento del flujo plasmático renal, existiendo mayor peligrosidad de afecciones urinarias por el incremento del filtrado glomerular por tal razón la excreción de medicamentos por la orina aumenta, de ser necesario se debe ajustar la prescripción de dosis.

2.2.2. Cambios en la producción hormonal

El incremento de estradiol, progesterona y coriogonadotropina del ser humano siendo causantes del mayor intercambio fisiológico (21). En sus inmediaciones del 45 por ciento de las féminas gestantes siendo incompetente de generar proporciones idóneas de insulina para aventajar la actividad opuesta del estradiol y la progesterona, a causa de esto manifiesta resistencia a la insulina y como secuela pueden incrementar diabetes en el embarazo.

Como contestación del sistema inmune, la gestante está expuesta a un mayor crecimiento de microorganismos y de progresión más rápida, este decrecimiento es a causa de una lenta quimiotaxis, el sistema inmune es regulada a nivel celular, y la acción de las natural killer. (22)



2.2.3. Tratamientos odontológicos según trimestre de gestación

A las gestantes, en el instante de la recepción para atención dental, se les efectúa una historia y verificación de la boca, con el objetivo de localizar probables afecciones en la cavidad bucal, piezas dentarias y la estructura que rodea el diente. (23)

A lo largo de las 1-12 semanas (1 trimestre):

En esta etapa el feto está más propenso a sufrir malformaciones en el transcurso de la formación de órganos; en el 1 trimestre se conoce que algunos procesos gestacionales pueden terminar en pérdida del aun no nacido, si las intervenciones odontológicas se ejecutan alrededor de una pérdida fetal pueden ser asociados como origen, y manifestar angustia para la embarazada como para el cirujano, sabiendo que pudo ser evitado. (24)

A lo largo de las 13-24 semanas (2 trimestre):

La formación de órganos ha finalizado y el peligro para el bebe es mínima, la gestante asimismo pudo adecuarse a su etapa gestacional, y el bebe aún no se a desarrollado por completo, para dificultar a la embarazada mantenerse en reposo en el transcurso de tiempo prolongado. Por el crecimiento del bebe el útero y placenta cambian morfológicamente, descansando decididamente sobre vasos importantes. Si la embarazada se reposa boca arriba en los tratamientos, la gravedad de la matriz puede oprimir, y suscitar una disposición que se designa hipotensión supina; por lo cual, la frecuencia cardíaca materna aumenta y el paso de glóbulos rojos es bloqueado, padeciendo luego un desmayo (25).



A lo largo de la 25-40 semanas (3 trimestre):

El desarrollo del bebe sigue su curso y la intranquilidad es el peligro de adelantamiento del nacimiento, la protección y el bienestar de la fémina gestante por ejemplo, La postura de las gestantes en la unidad dental es fundamental a lo largo del 3 trimestre, cambiando los ángulos del espaldar y base del asiento de 165 grados en 1 trimestre, a 150 grados en el 2 trimestre, y 135 grados en el 3 trimestre manteniendo la seguridad al ejecutar tratamientos en los dientes en el inicio del 3 trimestre.

CREENCIAS ACERCA DEL CUIDADO ODONTOLÓGICO A LO LARGO DEL EMBARAZO

La vigilancia dental a través del embarazo es de grado valioso, sin embargo, es tomado con descuido por la gestante y el propio servicio de salud, debiendo contemplar el número de visitas al dentista siendo de igualdad con las visitas a los controles con el obstetra (26). En los hogares se transfieren creencias populares que manejan asociación con la atención bucal y hacen aplazar o eludir las consultas con el dentista por los miedos creados (27). Haciendo que la asistencia de esta comunidad sea de nivel bajo, siendo considerada una comunidad valiosa en salud pública (28).

A. ¿En la gestación engendra decremento de calcio?

Las embarazadas han relacionado la gestación con la pérdida de calcio en su organismo, lo cual trae dolencias en los dientes si bien, estudios recientes relaciona que en el transcurso del embarazo y la crianza se presentan cambios fisiológicos que hacen indispensable la contribución de nutrientes, hierro, calcio, ácido fólico y agua. El consumo encargado



de calcio es de 1200 a 1500 miligramos por día. (29) siendo el calcio es un factor importante para el cuerpo, con distintas de capacidades esenciales vitales a lo largo de la gestación (30). El calcio sérico es eliminado del torrente sanguíneo de la madre cuando es requerido por el bebe, estos acontecimientos impulsan la perdida del calcio en la madre (31).

B. ¿es necesario alimentarse más de lo normal?

tradicionalmente se mantuvo la creencia que, a lo largo de la gestación, la fémina debe ingerir doblemente sus comidas manteniendo así de valores nutricionales y vitalidad al bebe en formación. Aun cuando, en verdad la fémina gestante tendría que subir 300 calorías su alimentación del día a día y no tendría que subir más de 14 kilogramos (32). Por ello, se miden los azucares, grasas y aumentar actividades físicas de bajo riesgo como caminar, nadar (33). Aun cuando los movimientos físicos reducen las eventualidades de padecer diabetes gestacional o un nacimiento prematuro, es aconsejable preguntar con el especialista a cargo y efectuar ejercicios en lugares amplios y mantener una buena hidratación (34).

C. ¿Evitar la consulta odontológica?

Existen embarazadas que creen que evitando la atención con el dentista, por miedo a la consulta le desencadene algún padecimiento a su primogénito, del mismo modo hay dentistas que anteponen los procedimientos después del nacimiento. Pese a que en el transcurso el posparto las féminas afrontan un estilo diferente de vida, pues deben



mantener los cuidados del recién nacido, lo cual complica la presencia de visita con el dentista, por tanto, los dientes con lesiones cariosas están presentes, sin ningún tratamiento y por esa carencia de consulta con el dentista pierden los dientes (35).

D. ¿Utilización de sedación local a lo largo del embarazo?

Una de las inquietudes a su vez de embarazadas y los mismos especialistas de la salud es la aplicación de anestésicos siendo en este nivel invulnerable, estos sedantes regionales aplicados con adrenalina siendo seguros a través de la gestación; esto admitiendo que se ejecuta una cuidadosa aspiración de forma leve para aminorar el peligro inminente de inyección en las venas (36). En la gestante, se contempla viable cualquier sedante regional de tipo amida, siendo mejor el anestésico con adrenalina al dos por ciento de lidocaína (37).

E. ¿existe perdida dentaria por cada gestación?

Durante años ha existido la creencia que la gestación provoca perdida dental, en la gestación la microbiota se ven dañadas por el crecimiento de microorganismos en la boca, analizando estos cambios a partir del 3 mes de embarazo tales como enrojecimiento de las encías, sangrado gingival y presencia de los microorganismos que causan la destrucción de la estructura que rodea el diente presentándose en alta cantidad en féminas gestantes (38) (39). pese a que, el avance del padecimiento gingival obedecerá a las acciones de la madre, siendo el caso que en las embarazadas se agudiza el sistema inmunológico que ya se localiza modificado. (40) La ausencia dental está relacionada a la estructura que



rodea al diente lesionado, siendo de importancia ir a la atención dental a lo largo del embarazo, de forma que se realicen los procedimientos precautorios para prevenir el crecimiento del padecimiento dental (41).

F. ¿hay la probabilidad de tener padecimientos bucales?

Pocos de las variantes endocrinas y del sistema inmune son exhortados por la gestación, por el crecimiento hormonal como la estróna, la progesterona y la coriogonadotropina, producen susceptibilidad en la boca a lo largo del embarazo. En torno del 45 por ciento de las féminas no generan suficiente insulina para evitar la acción opuesta del estróna y la progesterona, así se desencadena una disminución de azúcar en el embarazo (42) (43). Cuando el pH baja, se fluctúa la ausencia de minerales, ocasionando de manera seguida que se establezca caries en los dientes, la alteración en el equilibrio de los microorganismos en la boca desenlaza enrojecimiento de las encías, a lo largo del 2 trimestre de embarazo (44).

G. ¿La toma de rayos x a lo largo de la gestación dañaran a mi recién nacido?

Las malformaciones congénitas a causa de la radiación precisas en los 3 trimestres de gestación. El alto peligro para él bebe se da a lo largo de las dos primeras semanas luego de la procreación, y esto se debe analiza en féminas que ignoran su gestación, debiéndose efectuar tomas radiográficas siendo justificada por el especialista y con las medidas de seguridad biológica (45) (46). La ``NCRP`` se encarga que la exhibición del bebe a los rayos x no debe rebasar por encima de 0,20 Gy, pues una



excedente dosis puede gestar un desarrollo anormal del cerebro y deficiencia mental. siendo, de importancia el uso de un mandil y collar protector respaldados con plomo para reducir la exposición innecesaria de rayos x al feto. Siendo una opción la tecnología digital.

H. ¿restaurar los dientes con amalgama podrían ser tóxicas para el recién nacido?

La utilización de amalgama en los dientes a lo largo del embarazo es controversial, con investigaciones de acuerdo y desacuerdo con respecto a su aplicación, existe investigaciones en comunidades pequeñas y observaciones a plazo corto que apuntan el peligro de adolecer por efectos nocivos y en consecuencia alguna modificación neuronal (como autismo), que mencionan no aplicarla o tener cautela en el curso de su combinación para así anular la respiración de los gases de preparación del mercurio (Hg) y eludir efectos nocivos (47)(48). pese a que, investigaciones actuales que aclaran que la aplicación de la amalgama no existe asociación con nocividad para la embarazada y el no nacido (49). El mercurio puede incrementar en el torrente sanguíneo, placenta y cordón umbilical hasta en la leche de la madre, pero siendo pocas cantidades no tienen una secuela nociva en el bienestar de la embarazada y su bebe (50). al final, se aconseja utilizar otro tipo de materiales como las resinas estéticas o ionómeros de vidrio para la restauración dental, evitando así el uso de amalgama dental (51).



ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

Se contempla a las actitudes de la persona como la predisposición de ser o el comportamiento de responder de una persona frente a la vida o sociedad.

constan de 3 componentes:

- cognitivo, afectivo y conductual.

El tema de las actitudes tiene un efecto influyente llegando a entender el proceder social de la persona, porque a la hora de obtener recientes entendimientos el ser humano asocia y calcula la comunicación que acepta del entorno; las actitudes defienden una asociación directa con el proceso conductual del ser humano.

Las actitudes hacia el tratamiento odontológico dan alusión a los ademanes con que las embarazadas se portan frente al grupo de medidas dentales, quirúrgicas y de recepción de fármacos, o cualquier tratamiento que resulte a alivianar, sanar padecimientos del sistema estomatognático.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Actitud.** - Disposición psíquica a reaccionar de una manera determinada. Las actitudes tienen componentes afectivos, cognitivos y conativos, y se relacionan con las opiniones y los prejuicios. Pueden ser individuales o colectivas.
- **Amalgama dental.** - Aleación de mercurio, cobre, plata y estaño, utilizada en odontología para realizar empastes u obturaciones.
- **Gestación.** - duración en el que el bebe se acrecenta en la matriz de la fémina.



- **Edad gestacional.** - midiéndose en semanas desde el inicio del último ciclo menstrual de la fémina hasta la actualidad. Una gestación normal mide de 38 a 42 semanas.
- **Factor de la coagulación.** - proteínas en el torrente sanguíneo que son necesarias para formar factores de coagulación para bloquear el sangrado.
- **Feto.** - inicia a la novena semana luego de la fecundación del ovulo por un espermatozoide concluyendo al momento del alumbramiento.
- **Disminución cardíaca.** - magnitud de la sangre por unidad de tiempo y extensión corpórea. Se calcula en mililitros por minuto por m²
- **Microbiota oral.** - Población microbiana que habita la cavidad oral de una persona. reconociéndose mayor de 700 categorías de microorganismos que pueden hallarse contenido en la cavidad oral.
- **Organogénesis.** - Etapa del desarrollo en la que tiene lugar la formación de los órganos mediante mecanismos morfogénéticos e histogénéticos.
- **Parto de pre término.** - alumbramiento que tiene espacio antes de la semana 37 de embarazo. Su origen varía y suelen desembocar distintos factores, lo que complica su previsión. Ocupándose de los factores, definiéndose como idiopático y iatrogénico.
- **Toxicidad.** - Cualidad o estado de tóxico. Suficiencia de un elemento para generar causas adversas en una entidad viviente o en una estructura orgánica.

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. MÉTODO INVESTIGATIVO

El sistema formulado es cuantitativo, puesto que explora acordar la eficacia que posee estas variables en el tamaño muestral.

3.2. TIPO INVESTIGATIVO

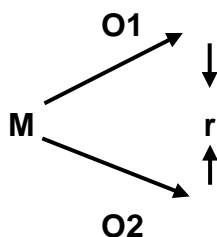
- **no experimental** puesto que las variables no serán alteradas y su análisis será ejecutado en su forma real y natural.

- **transversal** puesto que indaga explicar las asociaciones entre más de una variable en un periodo definido.

3.3. NIVEL INVESTIGATIVO

- **correlacional** dado que indaga medir el nivel de relación que existe entre más de una variable o concepto, en un ambiente distintivo.

3.4. DISEÑO INVESTIGATIVO





Siendo:

m= Muestreo

o2= Variable 1 observación

o2= variable 2 observación

r= Correlación de V1 - V2

3.5. AMBITO INVESTIGATIVO

Se realizó en un establecimiento público de las redes de salud Minsa.

3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población.

Conformada por féminas en estado de embarazo mayores de edad, que visiten al establecimiento de Salud San Juan de Dios Taparachi, Juliaca.

Correspondientes a 300 gestantes.

Muestra.

Se empleará un muestreo por conveniencia, muestreo no probabilístico, empleada para idear muestras por convenio a la viabilidad de acceso.

Teniendo en cuenta dicha cualidad la muestra será de 125 féminas gestantes de edad mayor, que asistan al establecimiento de Salud San Juan de Dios - Taparachi, Juliaca.

CRITERIOS DE SELECCION

Criterios de inclusión

- Tomando a todas las féminas en estado de embarazo posiblemente sanas, mayores de edad.
- Mujeres embarazadas que aprueben intervenir de forma voluntaria en el proyecto investigativo y firmen el asentimiento indicado.



Criterios de exclusión

- Féminas embarazadas con restricciones intelectuales y corporales que entorpezcan una correcta comunicación del encuestador hacia la encuestada, como dificultad para ver o imposibilidad para comunicarse o hablar, sintomatología, etc.
- Féminas embarazadas que no quieran implicarse en la investigación.
- Féminas gestantes menores de edad.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnicas.

a) Se realizará una encuesta para valorar la primera variable siendo la independiente.

b) se realizará otra encuesta para calcular la segunda variable siendo la dependiente.

Instrumentos.

a) la herramienta que se aplicara para la variable independiente que es creencias acerca de la atención odontológica durante la gestación será un cuestionario estructurado.

b) El instrumento que se empleara es un cuestionario estructurado que mide la actitud frente al tratamiento odontológico: considerándose 3 elementos de la variable: Actitud frente al dolor dental, al sangrado gingival, y a la consulta odontológica. Para valuar las actitudes de cuidado dental. se describieron interrogantes edificadas de diferentes opciones y a cada contestación se concedió una aptitud para su subsiguiente designación concluyente en



favorable con un valor de 2 puntos, regular/aceptable solo un 1 punto, desfavorable 0 puntos.

Validez de los instrumentos

Las herramientas para la recopilación de información para las dos variables han sido validadas mediante juicio de expertos. compuestos por elementos pertinentes a las dimensiones e indicadores de la investigación.

3.8. RECOGIDA DE DATOS

- Se presentó la petición al encargado del establecimiento de Salud San Juan de Dios Taparachi para reunir información del estudio de investigación.
- se escogió el tamaño muestral perteneciente a esa población gestante.
- Se procedió a explicar el motivo de la investigación a dicha población mediante consentimiento informado.
- se procedió a evaluar mediante dos cuestionarios estructurados sobre creencias a lo largo del embarazo que consta de 11 interrogantes y actitudes hacia el tratamiento odontológico que consta de 3 interrogantes.
- Al término de las encuestas se les entrego a las gestantes un afiche con información de la atención del cuidado oral en la etapa de gestación.

Concluyendo con la realización de una charla informativa sobre los cuidados bucales y las creencias que puedan ocasionar contrariedad en la higiene bucal de la gestante.

3.9. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

Se desarrolló la información por medio de la programación SPSS versión 25 a partir de la base de datos en Excel utilizándose la prueba estadística de ji cuadrado y el producto se expondrán en gráficos y tablas simples y cruzadas.



CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PRESENTACION DE RESULTADOS

TABLA 1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (EDAD) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024

| EDAD | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|-----------------|---|--------|-------------------|--------|-----------|--------|-------|---------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | fi | % |
| | fi | % | fi | % | fi | % | | |
| 18 a 19 años | 17 | 13.60% | 5 | 4.00% | 6 | 4.80% | 28 | 22.40% |
| 20 a 24 años | 20 | 16.00% | 5 | 4.00% | 9 | 7.20% | 34 | 27.20% |
| 25 a 29 años | 18 | 14.40% | 1 | 0.80% | 3 | 2.40% | 22 | 17.60% |
| 30 a 34 años | 14 | 11.20% | 2 | 1.60% | 7 | 5.60% | 23 | 18.40% |
| Mayor a 35 años | 10 | 8.00% | 3 | 2.40% | 5 | 4.00% | 18 | 14.40% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$x_c^2 = 5.515$$

$$x_t^2 = 15.507$$

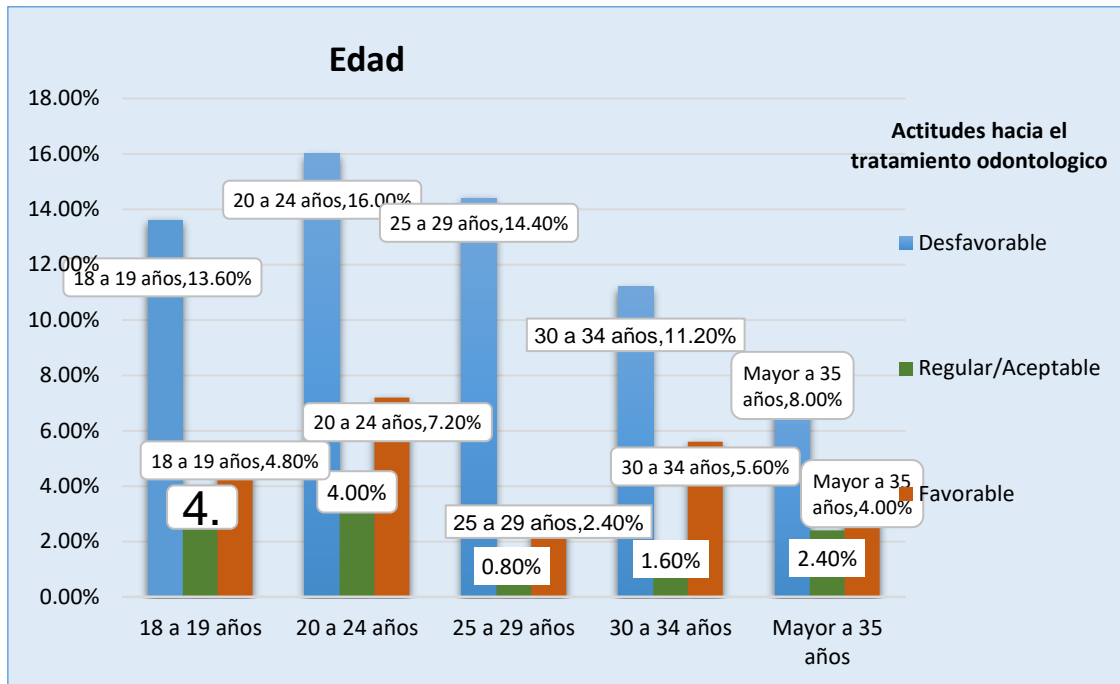
$$GL= 8$$

$$NS= 0.05$$

$$P=0.701$$

GRÁFICO 1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (EDAD) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.



Fuente: Tabla 1.

INTERPRETACIÓN

En concordancia con la Tabla N^o1, se interpreta que del 100% (125) de pacientes gestantes del C.S. San Juan de Dios Taparachi, el 22.40% (28) comprendían las edades entre 18 a 19 años de dichos datos el 13.60% (17) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 4.00% (5) regular/ aceptable y el 4.80% (6) favorable. Por otra parte, el 27.20% (34) comprendían las edades entre 20 a 24 años de dichos datos el 16.00% (20) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 4.00% (5) regular/ aceptable y el 7.20% (9) favorable. Además, el 17.60% (22) comprendían las edades entre 25 a 29 años de dichos datos el 14.40% (18) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 0.80% (1) regular/ aceptable y el 2.40% (3) favorable. También, el 18.40% (23) comprendían las edades entre 30 a 34 años de dichos datos el 11.20% (14) tenían



actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 1.60% (2) regular/ aceptable y el 5.60% (7) favorable. Por último, se observa que el 14.40 % (18) tenían la edad mayor a 35 años de dichos datos el 8.00% (10) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 2.40% (3) regular/ aceptable y el 4.00% (5) favorable

En cuanto a la verificación numérica de ji al cuadrado, se analiza que obteniendo un valor de $p=0.701$ con nivel de libertad 8, siendo mayor al grado de relevancia 0.05. De acuerdo a ello se interpreta que es inexistente asociación significativa entre las particularidades socio-demográficas (edad) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes del C.S. San Juan De Dios Taparachi Juliaca.

TABLA 2

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (GRADO DE INSTRUCCIÓN) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.

| Grado de instrucción | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|----------------------|---|---------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|------------|----------------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | fi | % |
| | fi | % | fi | % | fi | % | | |
| Primaria | 11 | 8.80% | 1 | 0.80% | 4 | 3.20% | 16 | 12.80% |
| Secundaria | 44 | 35.20% | 9 | 7.20% | 15 | 12.00% | 68 | 54.40% |
| Técnico o superior | 24 | 19.20% | 6 | 4.80% | 11 | 8.80% | 41 | 32.80% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$\chi^2_c = 1.148$

$\chi^2_t = 9.488$

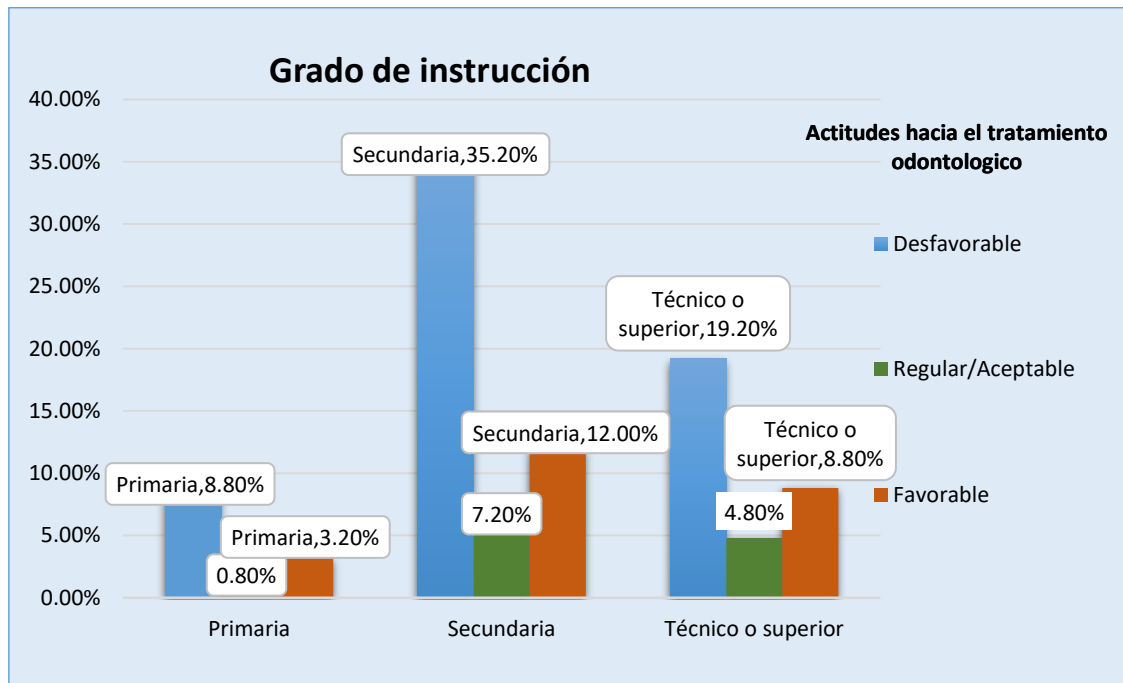
GL= 4

NS= 0.05

P=0.887

GRÁFICO 2

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (GRADO DE INSTRUCCIÓN) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.



Fuente: Tabla 2



INTERPRETACIÓN

En concordancia con la Tabla N°2, traduce en su totalidad del 100% (125) de pacientes gestantes del C.S. San Juan de Dios Taparachi, el 12.80% (16) tenían grado de instrucción primaria, de dichos datos el 8.80% (11) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 0.80% (1) regular/ aceptable y el 3.20% (16) favorable. Además, el 54.40% (68) tenían grado de instrucción secundaria de dichos datos el 35.20% (44) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 7.20% (9) regular/ aceptable y el 12.00% (15) favorable. Por último, se observa que el 32.80 % (41) contaban con nivel de formación técnico o universitario, de dichos datos el 19.20% (24) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 4.80% (6) regular/ aceptable y el 8.80% (11) favorable.

En cuanto a la verificación numérica de ji cuadrado, se analiza que obteniendo un valor de $p=0.887$ con nivel de libertad 4, siendo mayor al grado de relevancia 0.05. De acuerdo a ello se interpreta que no habiendo correlación significativa sobre las características socio-demográficas (grado de formación) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes embarazadas del C.S. San Juan De Dios Taparachi Juliaca.

TABLA 3

CREENCIAS SOBRE LAS VISITAS AL DENTISTA (DEBERIAN DE ACUDIR AL DENTISTA) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.

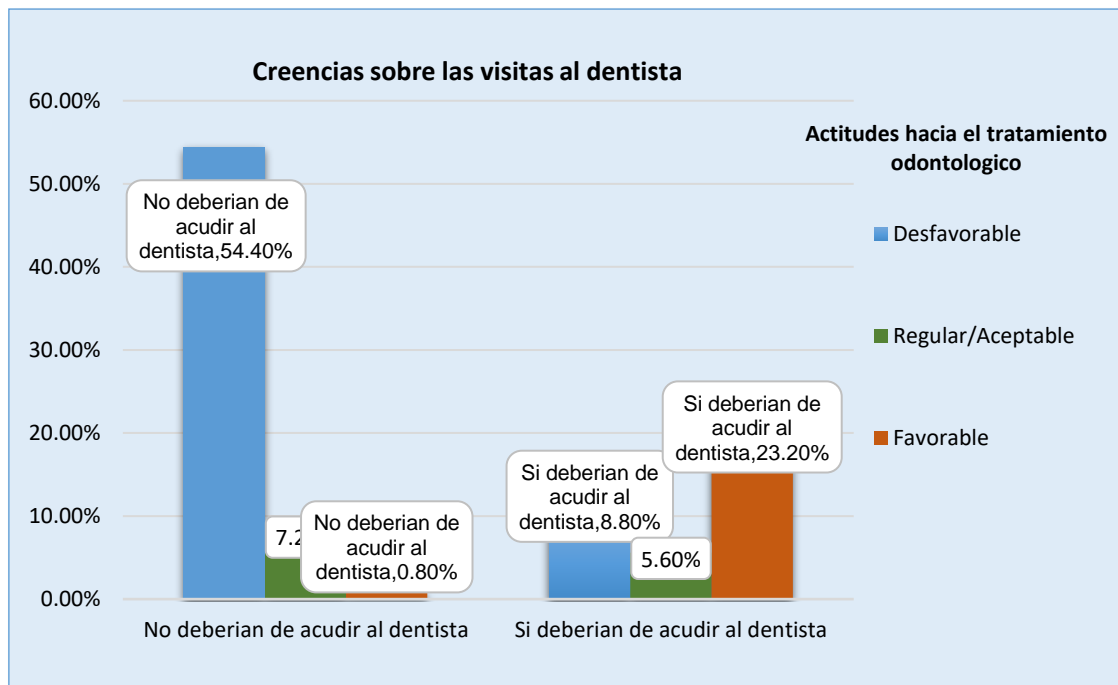
| Creencias sobre las visitas al dentista | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|------------|----------------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | fi | % |
| | Fi | % | fi | % | fi | % | | |
| No deberían de acudir al dentista | 68 | 54.40% | 9 | 7.20% | 1 | 0.80% | 78 | 62.40% |
| Si deberían de acudir al dentista | 11 | 8.80% | 7 | 5.60% | 29 | 23.20% | 47 | 37.60% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$\chi^2_c = 63.742$ $\chi^2_t = 5.991$ GL= 2 NS= 0.05 P= 0.001

GRÁFICO 3

CREENCIAS SOBRE LAS VISITAS AL DENTISTA (DEBERIAN DE ACUDIR AL DENTISTA) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.



Fuente: Tabla 3.



INTERPRETACIÓN

En concordancia de la Tabla N° 3, se descifra de la totalidad de 100% (125) en pacientes gestantes del C.S. San Juan de Dios Taparachi, el 62.40% (78) creían que en el embarazo no deberían de acudir al dentista de dichos datos el 54.40% (68) tenía actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 7.20% (9) regular/ aceptable y el 0.80% (1) favorable. Por último, se observa que el 37.60% (47) creían que, si deberían de acudir al dentista, de dichos datos el 8.80% (11) tenía actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 5.60% (7) regular/ aceptable y el 23.20% (29) favorable.

En cuanto a la comprobación numérica de ji al cuadrado, se examina que teniendo un valor de $p=0.001$ con nivel de libertad 2, siendo inferior al grado de relevancia 0.05. De acuerdo a ello se interpreta que existe relación significativa entre las creencias sobre las visitas al dentista (deberían de acudir al dentista) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes del C.S. San Juan De Dios Taparachi Juliaca.

TABLA 4

CREENCIAS SOBRE LAS VISITAS AL DENTISTA (MIEDO DE ACUDIR AL DENTISTA) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.

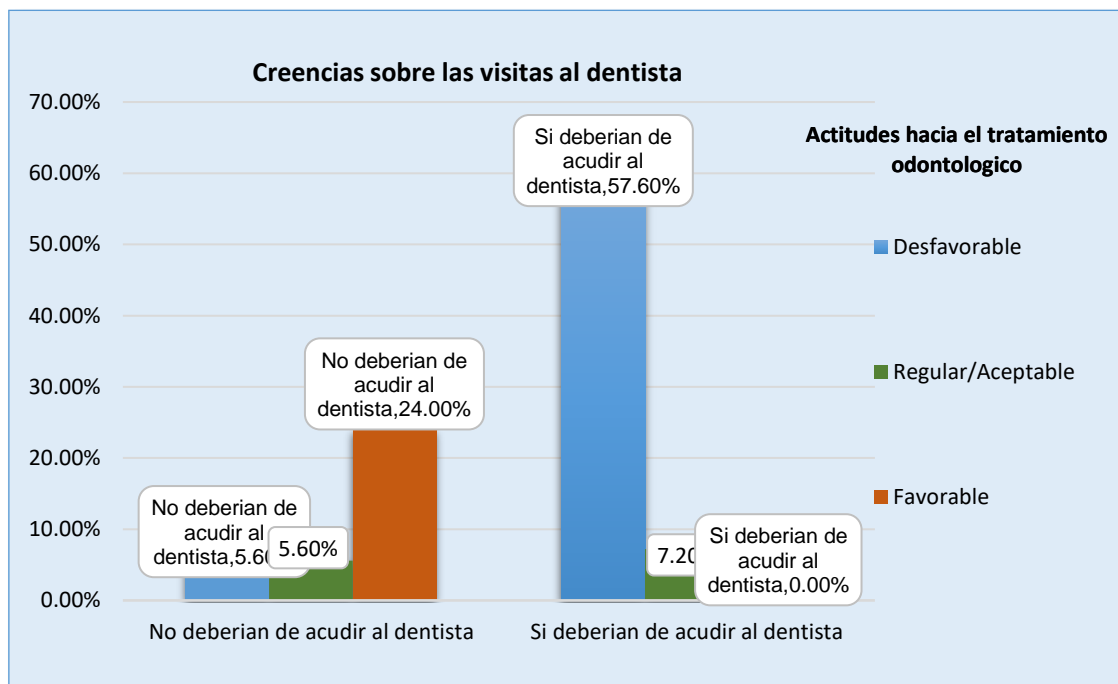
| Creencias sobre las visitas al dentista | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|------------|----------------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | | |
| | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| No hay miedo de acudir al dentista | 7 | 5.60% | 7 | 5.60% | 30 | 24.00% | 44 | 35.20% |
| Si hay miedo de acudir al dentista | 72 | 57.60% | 9 | 7.20% | 0 | 0.00% | 81 | 64.80% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$\chi^2_c = 79.768$ $\chi^2_t = 5.991$ GL= 2 NS= 0.05 P= 0.001

GRÁFICO 4

CREENCIAS SOBRE LAS VISITAS AL DENTISTA (MIEDO DE ACUDIR AL DENTISTA) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.



Fuente: Tabla 4.



INTERPRETACIÓN

En concordancia con la Tabla N°4, se descifra que de la totalidad 100% (125) de pacientes embarazadas del C.S. San Juan de Dios Taparachi, el 35.20% (44) creían que en el embarazo no hay miedo de acudir al dentista de dichos datos el 5.60% (7) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 5.60% (7) regular/ aceptable y el 24.00% (30) favorable. Por último, se observa que el 64.80% (81) creían que, si hay miedo de acudir al dentista, de dichos datos el 57.60% (72) tenía actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 7.20% (9) regular/ aceptable y el 0.0% (0) favorable.

En cuanto a la comprobación numérica de ji cuadrado, se analiza que obteniendo un valor de $p=0.001$ con nivel de libertad 2, siendo mínima al grado de relevancia 0.05. De acuerdo a ello se interpreta que existe relación significativa entre las creencias sobre las visitas al dentista (miedo de acudir al dentista) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes del C.S. San Juan De Dios Taparachi Juliaca.

TABLA 5

CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACIÓN EN EL BIENESTAR BUCAL (PRODUCE CARIES DENTAL) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.

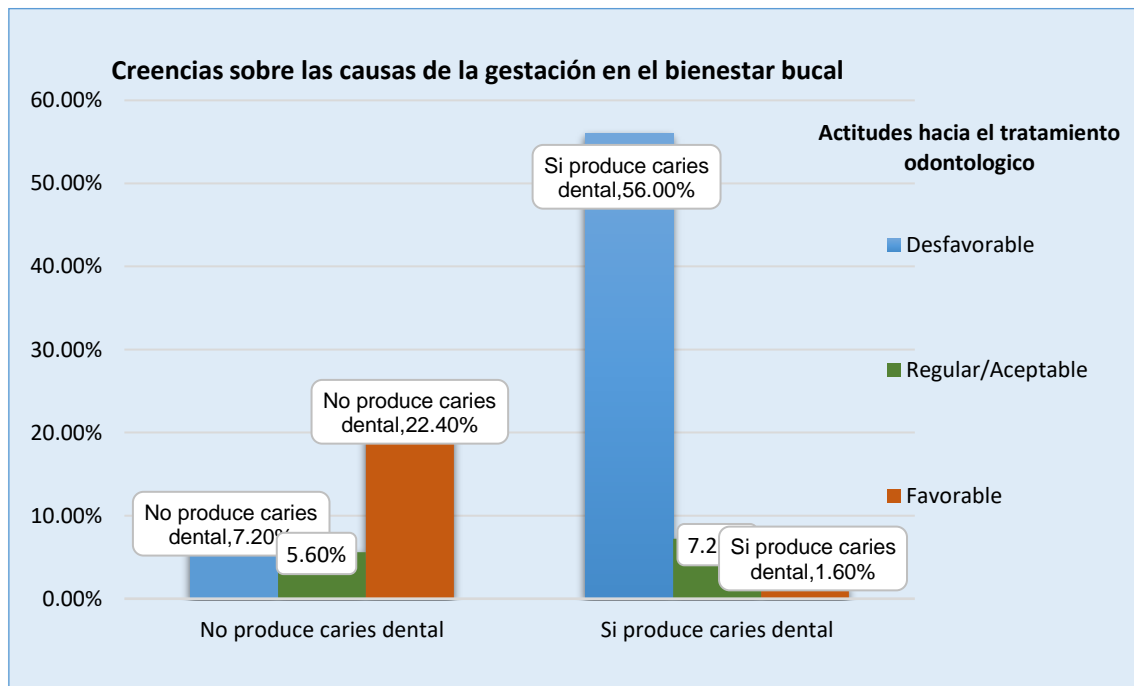
| Creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar bucal | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|--|---|---------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|------------|----------------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | fi | % |
| | fi | % | fi | % | fi | % | | |
| No produce caries dental | 9 | 7.20% | 7 | 5.60% | 28 | 22.40% | 44 | 35.20% |
| Si produce caries dental | 70 | 56.00% | 9 | 7.20% | 2 | 1.60% | 81 | 64.80% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$\chi^2_c = 64.592$ $\chi^2_f = 5.991$ GL= 2 NS= 0.05 P=0.001

GRÁFICO 5

CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACIÓN EN EL BIENESTAR BUCAL (PRODUCE CARIES DENTAL) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.



Fuente: Tabla 5.



INTERPRETACIÓN

En concordancia con la Tabla N° 5, traduce en su totalidad del 100% (125) son pacientes embarazadas del C.S. San Juan de Dios Taparachi, el 35.20% (44) creían que el embarazo no produce caries dental de dichos datos el 7.20% (9) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 5.60% (7) regular/ aceptable y el 22.40% (28) favorable. Por último, se observa que el 64.80% (81) creían que el embarazo si produce caries dental, de dichos datos el 56.00% (70) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 7.20% (9) regular/ aceptable y el 1.60% (2) favorable.

En cuanto a la comprobación numérica de ji al cuadrado, examinando que teniendo el valor de $p=0.001$ con nivel de libertad 2, siendo inferior al grado de relevancia 0.05. De acuerdo a ello se interpreta que existe relación significativa entre las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar bucal (produce caries dental) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes del C.S. San Juan De Dios Taparachi Juliaca.

TABLA 6

CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACIÓN EN EL BIENESTAR BUCAL (PRODUCE PÉRDIDA DENTAL) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.

| Creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar bucal | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|--|---|---------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|------------|----------------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | fi | % |
| | fi | % | fi | % | fi | % | | |
| No provoca perdida dental | 27 | 21.60% | 7 | 5.60% | 20 | 16.00% | 54 | 43.20% |
| Si provoca perdida dental | 52 | 41.60% | 9 | 7.20% | 10 | 8.00% | 71 | 56.80% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$\chi^2_c = 9.356$

$\chi^2_t = 5.991$

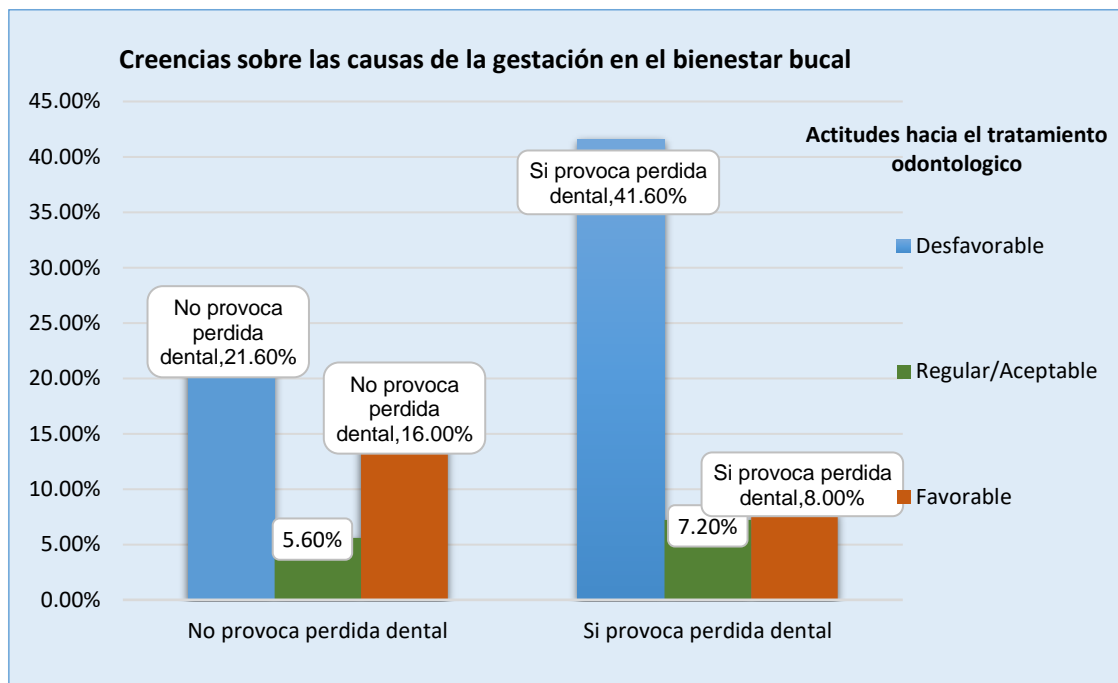
GL= 2

NS= 0.05

P=0.009

GRÁFICO 6

CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACIÓN EN EL BIENESTAR BUCAL (PRODUCE PÉRDIDA DENTAL) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.



Fuente: Tabla 6.



INTERPRETACIÓN

En concordancia con la Tabla N° 6, traduciéndose en su totalidad del 100% (125) son pacientes embarazadas del C.S. San Juan de Dios Taparachi, el 43.20% (54) creían que el embarazo no provoca pérdida dental de dichos datos el 21.60% (27) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 5.60% (7) regular/ aceptable y el 16.00% (20) favorable. Por último, se observa que el 56.80% (71) creían que el embarazo si provoca pérdida dental, de dichos datos el 41.60% (52) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 7.20% (9) regular/ aceptable y el 8.00% (10) favorable.

En cuanto a la verificación numérica del ji al cuadrado, se examina que teniendo un valor de $p=0.009$ con nivel de libertad 2, siendo inferior al grado de relevancia 0.05. De acuerdo a ello se interpreta que existe relación significativa entre las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar bucal (provoca pérdida dental) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes del C.S. San Juan De Dios Taparachi Juliaca.

TABLA 7

CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACIÓN EN EL BIENESTAR BUCAL (PRODUCE SANGRADO GINGIVAL) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.

| Creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar bucal | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|--|---|---------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|------------|----------------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | fi | % |
| | fi | % | fi | % | fi | % | | |
| No produce sangrado gingival | 38 | 30.40% | 3 | 2.40% | 9 | 7.20% | 50 | 40.00% |
| Si produce sangrado gingival | 41 | 32.80% | 13 | 10.40% | 21 | 16.80% | 75 | 60.00% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$x_c^2 = 6.421$$

$$x_t^2 = 5.991$$

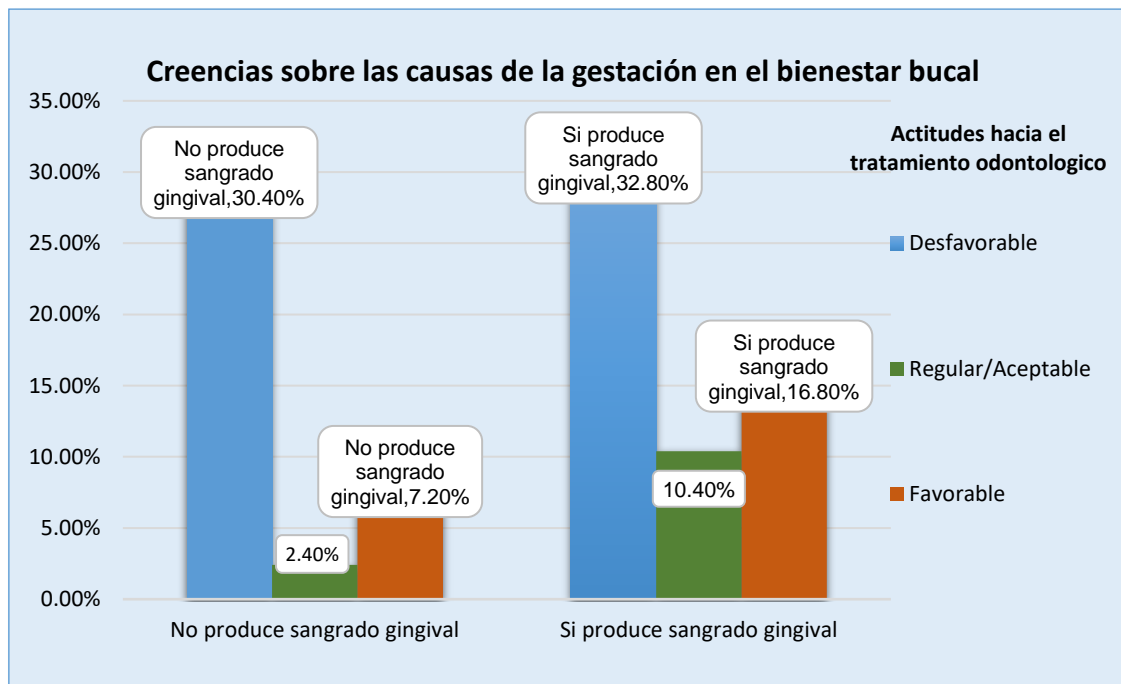
GL= 2

NS= 0.05

P=0.040

GRÁFICO 7

CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACIÓN EN EL BIENESTAR BUCAL (PRODUCE SANGRADO GINGIVAL) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.



Fuente: Tabla 7.



INTERPRETACIÓN

En concordancia con la Tabla N°7, se traduce en su totalidad del 100% (125) son pacientes embarazadas del C.S. San Juan de Dios Taparachi, el 40.00% (50) creían que el embarazo no produce sangrado gingival de dichos datos el 30.40% (38) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 2.40% (3) regular/ aceptable y el 7.20% (9) favorable. Por último, se observa que el 60.0% (75) creían que el embarazo si produce sangrado gingival, de dichos datos el 32.80% (41) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 10.40% (13) regular/ aceptable y el 16.80% (21) favorable.

En cuanto a la comprobación numérica del ji cuadrado, se analiza que obteniendo un valor de $p= 0.040$ con nivel de libertad 2, siendo menor al grado de relevancia 0.05. De acuerdo a ello se interpreta que existe relación significativa entre las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar bucal (produce sangrado gingival) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes del C.S. San Juan De Dios Taparachi Juliaca.

TABLA 8

CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACIÓN EN EL BIENESTAR GENERAL (PRODUCE DISMINUCIÓN EN LOS NIVELES DE CALCIO) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.

| Creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar general | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|--|---|---------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|------------|----------------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | fi | % |
| | fi | % | fi | % | fi | % | | |
| No produce disminución en los niveles de calcio | 38 | 30.40% | 0 | 0.00% | 4 | 3.20% | 42 | 33.60% |
| Si produce disminución en los niveles de calcio | 41 | 32.80% | 16 | 12.80% | 26 | 20.80% | 83 | 66.40% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$\chi^2_c = 21.066$

$\chi^2_t = 5.991$

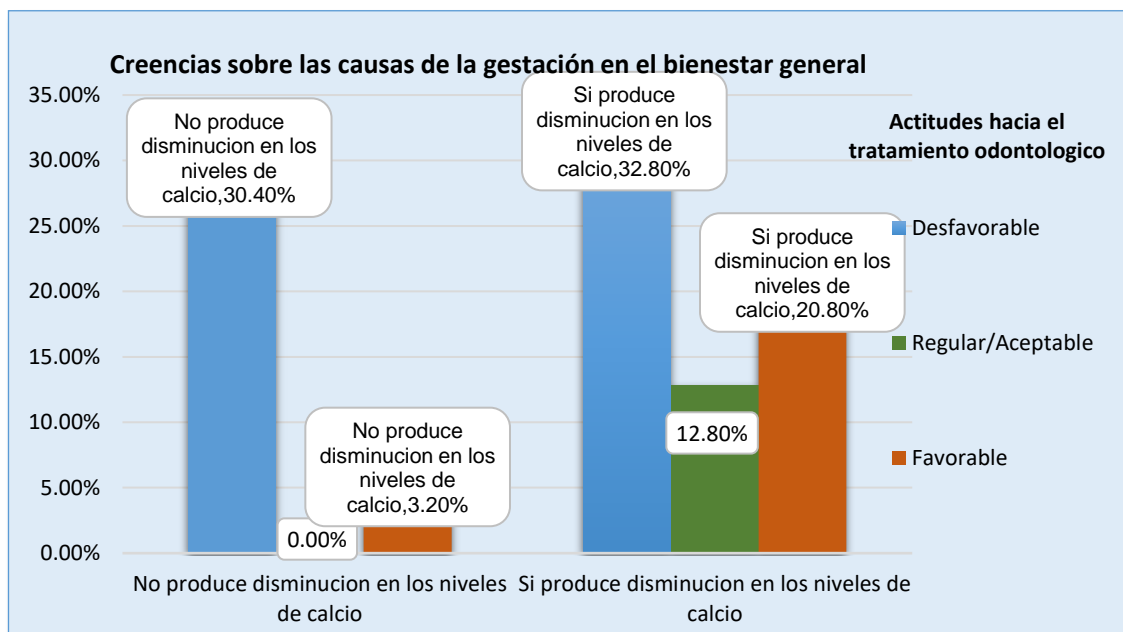
GL= 2

NS= 0.05

P=0.001

GRÁFICO 8

CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACIÓN EN EL BIENESTAR GENERAL (PRODUCE DISMINUCIÓN EN LOS NIVELES DE CALCIO) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.



Fuente: Tabla 8.



INTERPRETACIÓN

En concordancia con la Tabla N°8, se descifra de la totalidad del 100% (125) son pacientes embarazadas del C.S. San Juan de Dios Taparachi, el 33.60% (42) creían que la gestación no engendra incremento de calcio en sus niveles de dichos datos el 30.40% (38) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 0.0% (0) regular/ aceptable y el 3.20% (4) favorable. Por último, se observa que el 66.40% (83) creían que la gestación si engendra aumento de calcio en sus niveles, de dichos datos siendo 32.80% (41) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 12.80% (16) regular/ aceptable y el 20.80% (26) favorable.

En cuanto a la verificación numérica de ji al cuadrado, se analiza que obteniendo un valor de $p=0.001$ con nivel de libertad 2, siendo minima al grado de relevancia 0.05. De acuerdo a ello se interpreta que existe relación significativa entre las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar general (engendra disminución de calcio en sus niveles) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes del C.S. San Juan De Dios Taparachi Juliaca.

TABLA 9

CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACIÓN EN EL BIENESTAR GENERAL (SE DEBE DUPLICAR LA INGESTA DE ALIMENTOS) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.

| Creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar general | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|--|---|---------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|------------|----------------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | fi | % |
| | fi | % | fi | % | fi | % | | |
| No se debe duplicar la ingesta de alimentos | 11 | 8.80% | 10 | 8.00% | 30 | 24.00% | 51 | 40.80% |
| Si se debe duplicar la ingesta de alimentos | 68 | 54.40% | 6 | 4.80% | 0 | 0.00% | 74 | 59.20% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$\chi^2_c = 70.274$

$\chi^2_t = 5.991$

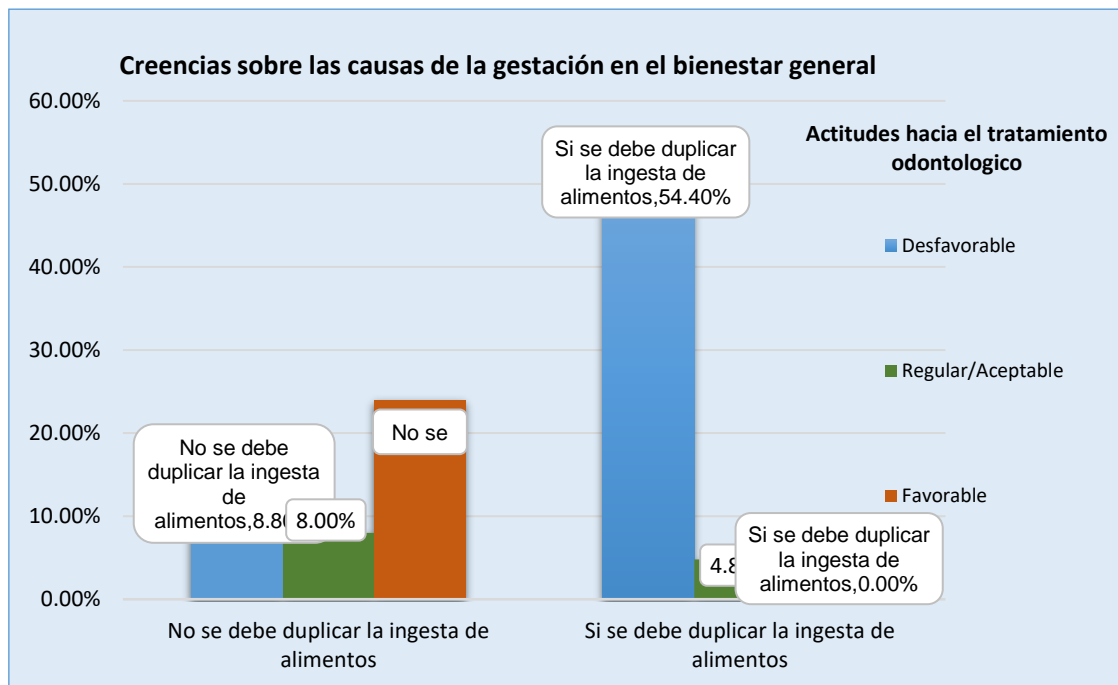
GL= 2

NS= 0.05

P=0.001

GRÁFICO 9

CREENCIAS SOBRE LAS CAUSAS DE LA GESTACIÓN EN EL BIENESTAR GENERAL (SE DEBE DUPLICAR LA INGESTA DE ALIMENTOS) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.



Fuente: Tabla 9.



INTERPRETACIÓN

En concordancia con la Tabla N°9, se descifra de la totalidad del 100% (125) son pacientes embarazadas del C.S. San Juan de Dios Taparachi, el 40.80% (51) creían que en el embarazo no se debe duplicar la ingesta de alimentos de dichos datos el 8.80% (11) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 8.00% (10) regular/ aceptable y el 24.00% (30) favorable. Por último, se observa que el 59.20% (74) creían que en el embarazo si se debe duplicar la ingesta de alimentos, de dichos datos el 54.40% (68) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 4.80% (6) regular/ aceptable y el 0.0% (0) favorable.

En cuanto a la comprobación numérica de ji al cuadrado, se analiza que teniendo un valor de $p=0.001$ con nivel de libertad 2, siendo inferior al grado de relevancia 0.05. De acuerdo a ello se interpreta que existe relación significativa entre las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar general (se debe duplicar la ingesta de alimentos) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes del C.S. San Juan De Dios Taparachi Juliaca.

TABLA 10

CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (ANESTÉSICOS DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.

| Creencias sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|--|---|---------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|------------|----------------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | fi | % |
| | fi | % | fi | % | fi | % | | |
| No hay seguridad de los anestésicos dentales | 70 | 56.00% | 7 | 5.60% | 0 | 0.00% | 77 | 61.60% |
| Si hay seguridad de los anestésicos dentales | 9 | 7.20% | 9 | 7.20% | 30 | 24.00% | 48 | 38.40% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$\chi^2_c = 74.641$

$\chi^2_t = 5.991$

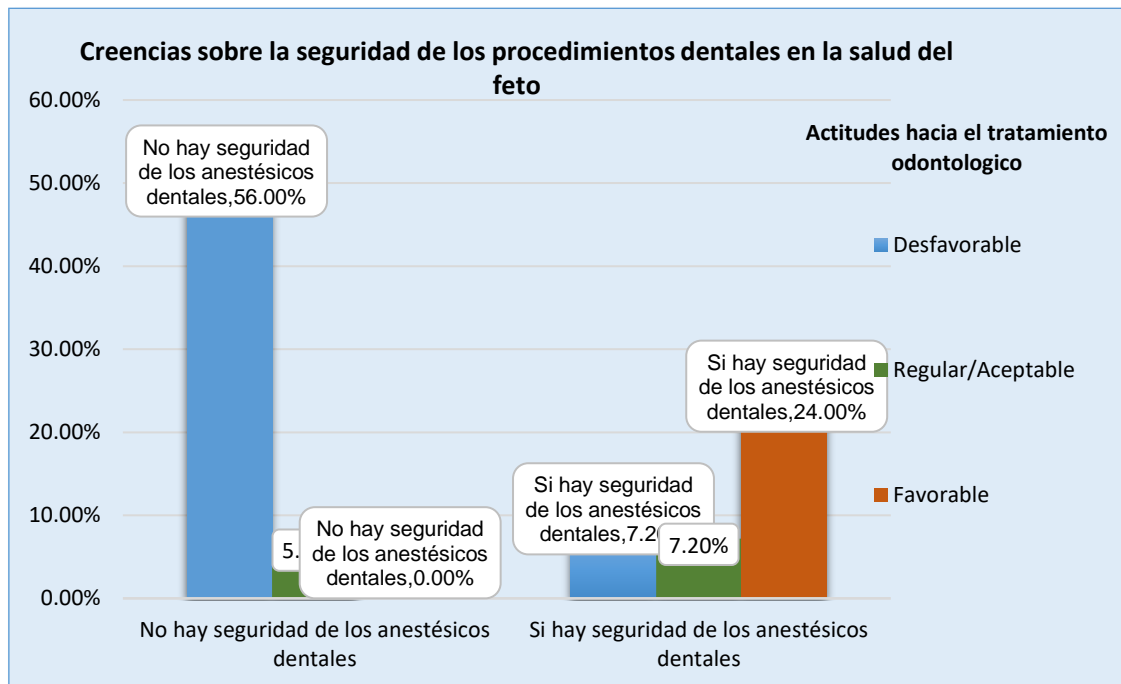
GL= 2

NS= 0.05

P=0.001

GRÁFICO 10

CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (ANESTÉSICOS DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.



Fuente: Tabla 10.



INTERPRETACIÓN

En concordancia con la Tabla N°10, se traduce en su totalidad del 100% (125) son pacientes embarazadas del C.S. San Juan de Dios Taparachi, el 61.60% (77) creían que no hay seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto con los anestésicos dentales de dichos datos el 56.00% (70) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 5.60% (7) regular/ aceptable y el 0.0% (0) favorable. Por último, se observa que el 38.40% (48) creían que, si hay seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto con los anestésicos dentales, de dichos datos el 7.20% (9) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 7.20% (9) regular/ aceptable y el 24.00% (30) favorable.

En cuanto a la verificación numérica de ji cuadrado, se examina que obteniendo un valor de $p=0.001$ con nivel de libertad 2, siendo esta inferior al grado de relevancia 0.05. De acuerdo a ello se interpreta que existe relación significativa entre las creencias sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto (anestésicos dentales) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes del C.S. San Juan De Dios Taparachi Juliaca.

TABLA 11

CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (RADIOGRAFÍAS DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.

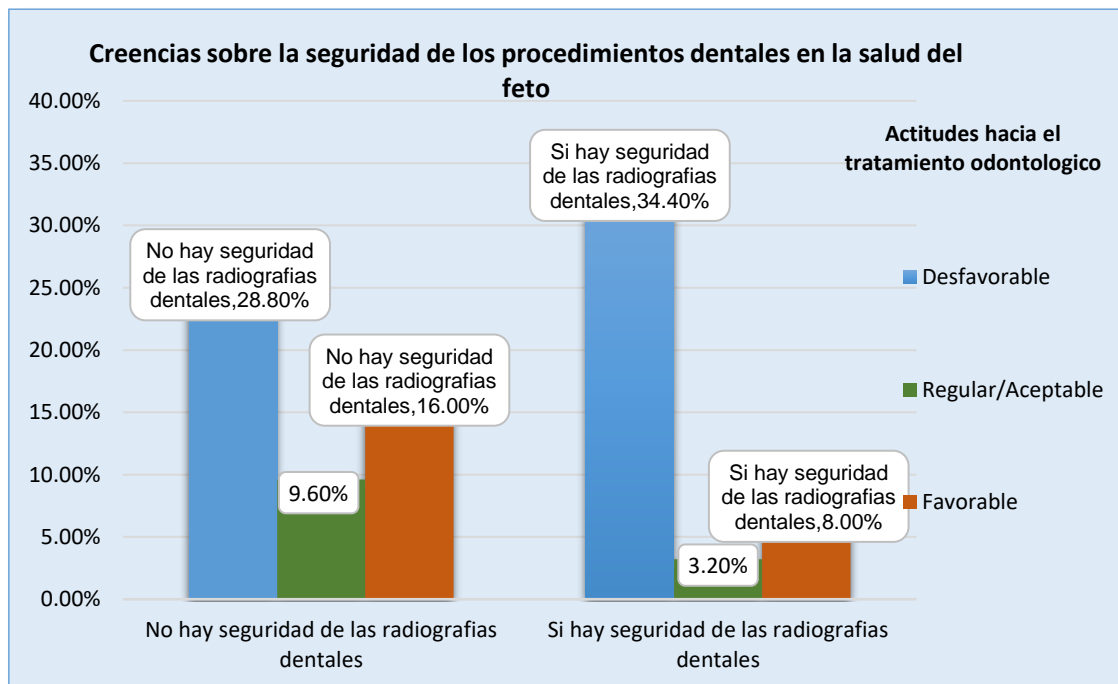
| Creencias sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|--|---|---------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|------------|----------------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | fi | % |
| | fi | % | fi | % | fi | % | | |
| No hay seguridad de las radiografías dentales | 36 | 28.80% | 12 | 9.60% | 20 | 16.00% | 68 | 54.40% |
| Si hay seguridad de las radiografías dentales | 43 | 34.40% | 4 | 3.20% | 10 | 8.00% | 57 | 45.60% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$\chi^2_c = 7.040$ $\chi^2_t = 5.991$ GL= 2 NS= 0.05 P=0.030

GRÁFICO 11

CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (RADIOGRAFÍAS DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.



Fuente: Tabla 11.



INTERPRETACIÓN

En concordancia con la Tabla N°11, traduciéndose en su totalidad del 100% (125) son pacientes embarazadas del C.S. San Juan de Dios Taparachi, el 54.40% (68) creían que no hay seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto con las radiografías dentales de dichos datos el 28.80% (36) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 9.60% (12) regular/ aceptable y el 16.00% (20) favorable. Por último, se observa que el 45.60% (57) creían que, si hay seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto con las radiografías dentales, de dichos datos el 34.40% (43) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 3.20% (4) regular/ aceptable y el 8.00% (10) favorable.

En cuanto a la comprobación numérica de ji cuadrado, se analiza que teniendo un valor de $p=0.030$ con nivel de libertad 2, siendo esta mínima al grado de relevancia 0.05. De acuerdo a ello se interpreta que existe relación significativa entre las creencias sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto (radiografías dentales) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes del C.S. San Juan De Dios Taparachi Juliaca.

TABLA 12

CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (RESTAURACIONES DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.

| Creencias sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|--|---|---------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|------------|----------------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | fi | % |
| | fi | % | Fi | % | fi | % | | |
| No hay seguridad de las restauraciones dentales | 54 | 43.20% | 7 | 5.60% | 9 | 7.20% | 70 | 56.00% |
| Si hay seguridad de las restauraciones dentales | 25 | 20.00% | 9 | 7.20% | 21 | 16.80% | 55 | 44.00% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$\chi^2_c = 14.099$

$\chi^2_t = 5.991$

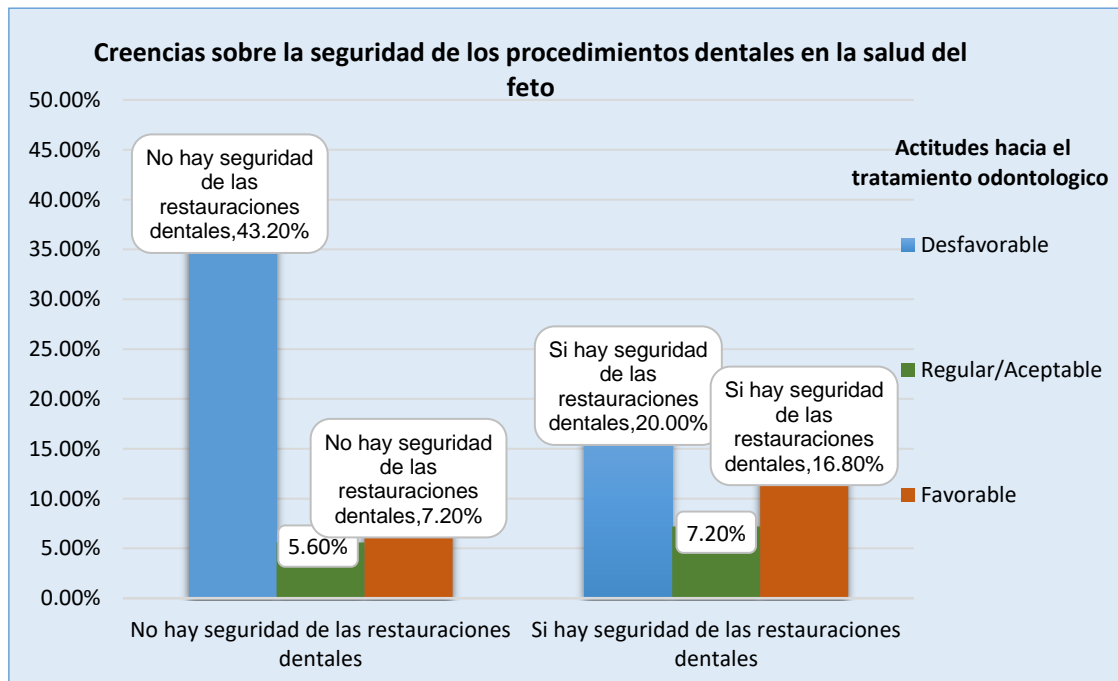
GL= 2

NS= 0.05

P=0.001

GRÁFICO 12

CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (RESTAURACIONES DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.



Fuente: Tabla 12.



INTERPRETACIÓN

En concordancia con la Tabla N°12, traduciéndose que la totalidad del 100% (125) son pacientes embarazadas del C.S. San Juan de Dios Taparachi, el 56.00% (70) creían que no hay seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto con las restauraciones dentales de dichos datos el 43.20% (54) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 5.60% (7) regular/ aceptable y el 7.20% (9) favorable. Por último, se observa que el 44.00% (55) creían que, si hay seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto con las restauraciones dentales, de dichos datos el 20.00% (25) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 7.20% (9) regular/ aceptable y el 16.80% (21) favorable.

En cuanto a la comprobación numérica de ji al cuadrado, se examina que obteniendo un valor de $p=0.001$ con nivel de libertad 2, siendo inferior al grado de relevancia 0.05. De acuerdo a ello se interpreta que existe relación significativa entre las creencias sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto (restauraciones dentales) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes del C.S. San Juan De Dios Taparachi Juliaca.

TABLA 13

CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (EXTRACCIONES DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.

| Creencias sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|--|---|--------|-------------------|--------|-----------|--------|-------|---------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | | |
| | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| No hay seguridad de las extracciones dentales | 68 | 54.40% | 10 | 8.00% | 1 | 0.80% | 79 | 63.20% |
| Si hay seguridad de las extracciones dentales | 11 | 8.80% | 6 | 4.80% | 29 | 23.20% | 46 | 36.80% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$\chi^2_c = 64.009$

$\chi^2_t = 5.991$

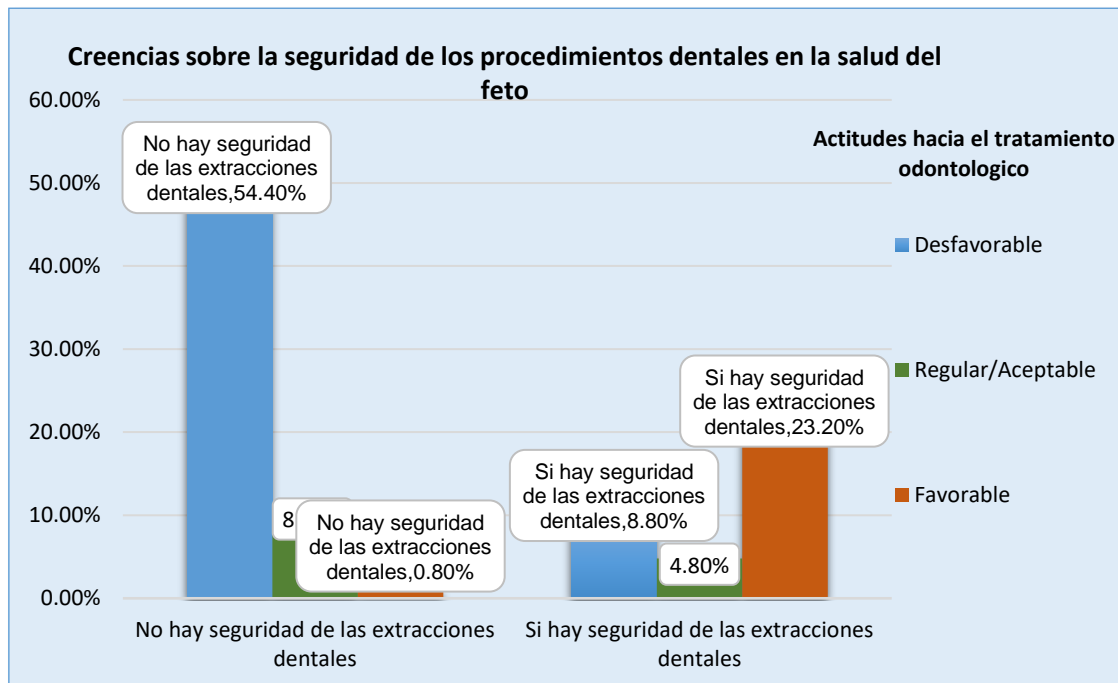
GL= 2

NS= 0.05

P=0.001

GRÁFICO 13

CREENCIAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LOS PROCEDIMIENTOS DENTALES EN LA SALUD DEL FETO (EXTRACCIONES DENTALES) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.



Fuente: Tabla 13.



INTERPRETACIÓN

En concordancia con la Tabla N°13, traduciéndose en su totalidad del 100% (125) son pacientes embarazadas del C.S. San Juan de Dios Taparachi, el 63.20% (79) creían que no hay seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto con las extracciones dentales de dichos datos el 54.40% (68) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 8.00% (10) regular/ aceptable y el 0.80% (1) favorable. Por último, se observa que el 36.80% (46) creían que, si hay seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto con las extracciones dentales, de dichos datos el 8.80% (11) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 4.80% (6) regular/ aceptable y el 23.20% (29) favorable.

En cuanto a la verificación numérica de ji cuadrado, se analiza que obteniendo un valor de $p=0.001$ con grado de libertad 2, siendo mínima al grado de relevancia 0.05. De acuerdo a ello se interpreta que existe relación significativa entre las creencias sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto (extracciones dentales) y las actitudes con el tratamiento odontológico en pacientes gestantes del C.S. San Juan De Dios Taparachi Juliaca.

TABLA 14

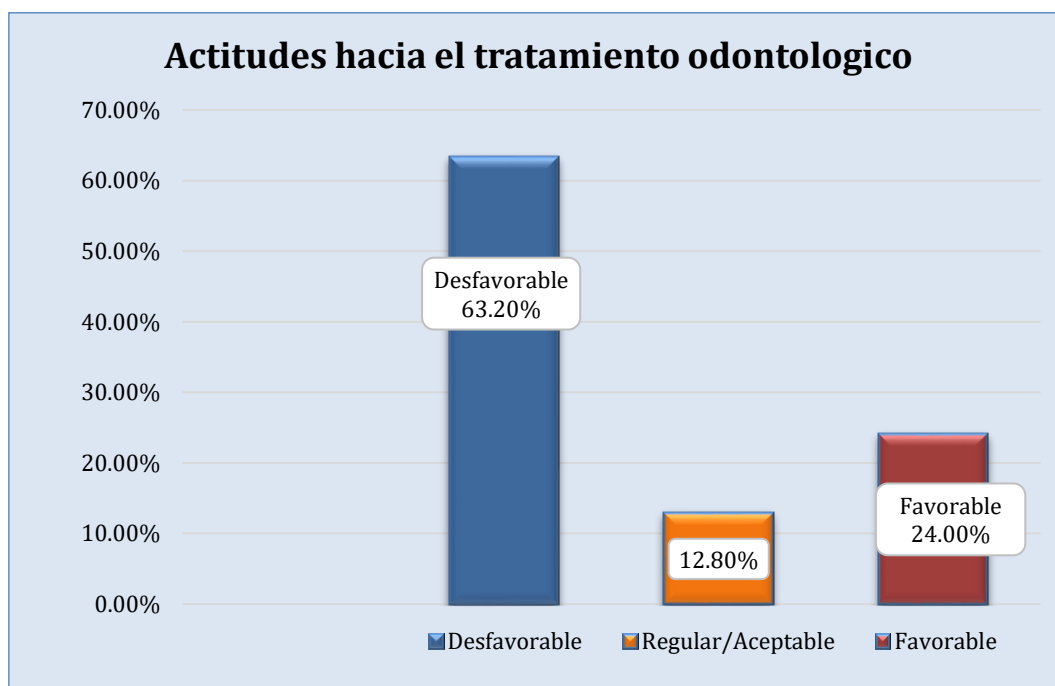
FRECUENCIA DE LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.

| Actitudes hacia el tratamiento odontológico | <i>fi</i> | % |
|---|------------|----------------|
| Desfavorable | 79 | 63.20% |
| Regular/Aceptable | 16 | 12.80% |
| Favorable | 30 | 24.00% |
| TOTAL | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

GRÁFICO 14

FRECUENCIA DE LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.



Fuente: Tabla 14



INTERPRETACIÓN

En concordancia con la tabla N°14, traduciéndose de la totalidad del 100% (125) son pacientes embarazadas del C.S. San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024, el 63.20% (79) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 12.80% (16) regular/ aceptable y el 24.00% (30) favorable.

4.2. PRUEBA DE HIPOTESIS

COMPROBACION DE PRUEBA DE HIPOTESIS

la confrontación de la posibilidad se efectuará la verificación numérica reconocida como ji al cuadrado (χ^2)

$$\chi^2_c = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Siendo:

O_{ij}: Frecuencia observada

E_{ij}: Frecuencia esperada

f: N° filas

c: N° columnas



4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Al evaluar el producto resultante en el actual estudio se evidencio la existencia correlacional significativa, entre las creencias acerca de la atención odontológica durante la gestación (sobre las visitas al dentista, impacto de la gestación en el bienestar bucal, efectos del embarazo en la salud general y seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al C.S. San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024. Siendo corroborados por las tablas 3 al 13.

La población gestante mantiene las creencias negativas frente a la consulta odontológica, llegándose a saber que las gestantes incrementan lesiones cariosas con facilidad que la comunidad general, por que influyen diversos factores en la cavidad oral de la embarazada y también por mismo descuido que se tiene al cuidado de su bienestar oral, y admiten como curso natural que “perdiéndose un diente por cada descendiente”, y que las féminas gestantes no deberían aceptar cuidado dental, por el probable perjuicio de la utilización de sedación local en el no nacido, toma de radiografías dentales y la inseguridad de los procedimientos dentales que pueden afectar a la salud del feto, plasmándose así en los resultados de la frecuencia que tiene la población gestante sobre actitudes hacia el tratamiento odontológico, que del 100% (125) pacientes gestantes el 63.20% (79) tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el otro 12.80% (16) regular/ aceptable y solamente el 24.00% (30) favorable.

Estudios similares fueron demostrados por **Ortiz F., (2022), Trujillo**, se tomó como objeto, identificar el impacto del nivel de conocimiento en la actitud y



practica sobre salud oral que tienen las embarazadas que acuden al hospital II-1, Trujillo 2022. Los hallazgos expusieron que el 64 por ciento tiene un grado intermedio, 30 por ciento ignora y el 6 por ciento mantiene entendimiento del cuidado oral. El 61 por ciento mantuvo una actitud intermedia, 19 por ciento una actitud baja y el 20 por ciento una actitud alta sobre cuidado oral. Finalizando que el grado de entendimiento influencia notablemente en la actitud y la practica sobre salud oral en embarazadas.

Así mismo en la investigación de **Fuentes R. et al., (2007), Chile**, criterio y convencimiento de gestantes en inspección antenatal asociadas a bienestar bucal gestacional interrogadas piensa que entorno a la gestación siendo innecesario acudir al dentista, el 60 por ciento piensa que la gestación engendra lesiones cariosas y el 70 por ciento de las gestantes piensa en el perjuicio de sus dientes, **Aruhuanca C. (2018), Lima-Perú**, el producto del estudio arrojó que subsiste una afirmación correlativa de 0.823 por ciento, concluyéndose que el estado de discernimiento se asocia afirmativamente con la actitud sobre cuidado oral a lo largo de la gestación en embarazadas, dichos autores concuerdan relativamente que la falta de conocimiento influye en las actitudes hacia el tratamiento odontológico.

Por otro lado, al evaluar resultados entre las características sociodemográficas (edad y grado de instrucción) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en gestantes que acuden al C.S. San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024. Llegándose a concluir que es inexistente la correlación significativa, con un valor de $p=0.701$ y $p=0.887$ respectivamente, resultados similares fueron hallados en diferentes investigaciones por **Toledo L.O., (2021), Moyobamba**, el estudio tuvo como propósito identificar



el grado de aptitudes sobre bienestar oral en embarazadas recepcionadas en una clínica odontológica privada, Moyobamba 2021. Conforme que el 14.2 por ciento es de 21 - 25 años, el 16.4 por ciento es de edades de 26 - 30 años, el 2.2 por ciento de 31 - 35 como rango de vida y solo el 0,9% de mayores de 35 años manifiestan un grado insuficiente pertinentemente. Siendo el nivel de formación educativa el 17.8 por ciento de embarazos con secundaria, y el 13.8 por ciento de las embarazadas con nivel universitario, el 11.6 por ciento con nivel primario manifestaron un grado insuficiente pertinente, finalizando que el grupo de entendimiento de bienestar bucal en embarazadas recepcionadas de Moyobamba 2021, es insuficiente.

Por otro lado, no se halló similitud con las investigaciones de **Pérez A., (2022), Lima – Perú**, como objetivo se tuvo que resolver el grado de información sobre bienestar bucal de embarazadas atendidas del establecimiento de salud materno infantil San Genaro de Villa. En el grado de formación educativa se estableció el grado medio sobresaliendo técnico o superior en 82.2 por ciento, y conforme los años de vida se establecido el nivel regular, destacando las embarazadas con más años con un 89.3 por ciento tiene una mejor actitud frente al tratamiento odontológico, la cual se discrepa en la presente investigación, **Sarmiento T. M., (2018), Puno**, El actual estudio se proyectó estimar la correlación entre el grado de conocimiento sobre cuidados orales y el nivel de formación en embarazadas internadas en el hospital III Salcedo Puno. Hallando resultados como nivel de formación de las embarazadas fue alta 55 por ciento, secundaria 31 por ciento, primaria 12 por ciento, con relación al grado de entendimiento sobre



cuidados orales en embarazadas, el 69.7 por ciento denotan un entendimiento medio, 20.0 por ciento denotan un bajo nivel bajo y el 11.0 por ciento denotan un grado de entendimiento alto. Se finaliza que las embarazadas tienen alto nivel de formación y por esta razón tendrán un alto nivel de discernimiento sobre cuidados orales en el transcurso de la gestación.

Demostrándose así, que se requieren más esfuerzos en formación, desarrollo y disposición del bienestar bucal a lo largo de la vigilancia antenatal, entregando así formaciones apropiadas a las gestantes en asociación de cuidados de la cavidad oral en la etapa gestacional, englobando el componente tradicional, para así acepten modernizar las cantidades de cuidado personal a través de esta etapa.



CONCLUSIONES

PRIMERA: Existe un impacto significativo entre las creencias acerca de la atención odontológica durante la gestación (sobre las visitas al dentista, causas de la gestación en el bucal, salud general y seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto) y actitudes hacia el tratamiento odontológico en gestantes que acuden al C.S. San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024. Según la tabla 3 -13.

SEGUNDA: Existe nula relación significativa entre las características socio-demográficas (edad y grado de instrucción) y actitudes hacia el tratamiento odontológico en gestantes que acuden al C.S. San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024. Según la tabla 1 y 2. Con un valor de $p=0.701$ y $p=0.887$ respectivamente.

TERCERA: Existe relación significativa entre las creencias sobre las visitas al dentista (deberían acudir y miedo de acudir al dentista) y actitudes hacia el tratamiento odontológico en gestantes que acuden al C.S. San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024. Según la tabla 3 y 4. Con un valor de $p=0.001$.

CUARTA: Existe relación significativa entre las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar bucal (produce caries, provoca pérdida dental y produce sangrado gingival) y actitudes hacia el tratamiento odontológico en gestantes que acuden al C.S. San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024. Según la tabla 5, 6 y 7. Con un valor de $p=0.001$, $p=0.009$ y $p=0.040$ respectivamente.



- QUINTA:** Existe relación significativa entre las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar general (produce descenso del calcio y se debe duplicar la ingesta de alimentos) y actitudes hacia el tratamiento odontológico en gestantes que acuden al C.S. San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024. Según la tabla 8 y 9. Con un valor de $p=0.001$.
- SEXTA:** Existe relación significativa entre las creencias sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto (seguridad de los anestésicos dentales, radiografías dentales, restauraciones dentales y extracciones dentales) y actitudes hacia el tratamiento odontológico en gestantes que acuden al C.S. San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024. Según la tabla 10, 11, 12 y 13. Con un valor de $p=0.001$, $p=0.030$, $p=0.001$, $p=0.001$.
- SÉPTIMA:** La prevalencia de las actitudes hacia el tratamiento odontológico es DESFAVORABLE en gestantes que acuden al C.S. San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024. Según la tabla 14.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** A la jefatura del C.S. San Juan de Dios Taparachi, y las Áreas de Odontología y Ginecoobstetricia, planificar acciones de formación saludable referente al bienestar oral, de las embarazadas que visitan el establecimiento de Salud San Juan de Dios Taparachi.
- SEGUNDO:** A Cirujanos Dentistas, del C.S. San Juan de Dios Taparachi, realizar sesiones informativas con temas relacionadas a la atención del bienestar oral preventivos a lo largo del embarazo.
- TERCERO:** A la comunidad embarazada del Establecimiento de Salud San Juan de Dios Taparachi, asistir a la consulta odontológica como medida de prevención y planificación para su evaluación completa de la salud oral, en la etapa prenatal.
- CUARTO:** A los internos que proyecten sus miras a la comunidad gestante de los diferentes Centros de Salud, para sensibilizar sobre los tratamientos preventivos sobre bienestar bucal, evitando así la sugestión de las creencias y actitudes negativas hacia el tratamiento odontológico en la etapa gestacional.
- QUINTO:** A los futuros tesisistas tomar como punto de referencia esta investigación para así brindar una correcta información y fomentar buenos hábitos de cuidado bucal preventivo en la población gestante.
- SEXTO:** Al área de difusión y promoción del Minsa insertar un espacio relacionado a bienestar oral en la hoja de inspecciones antenatales incluyendo planificación para así asentar la labor de los servicios de



obstetricia y odontología, garantizando así la calidad de vida y bienestar bucal inmejorable para las embarazadas que acuden al sistema de salud pública.

SÉPTIMO: A los bachilleres, efectuar estudios investigativos en esta comunidad vulnerable que son mujeres en estado de gestación.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz-Romero R, Martínez-Sánchez C, Vertiz-Ramírez, Rodríguez-Saldívar M. Mitos, prejuicios y realidades del tratamiento odontológico durante el embarazo. Opinión Médica. Ginec Obst Mex 1998; 66:507.
2. Garbero I, Delgado A, Benito de Cárdenas I. Salud oral en embarazadas: Conocimientos y Actitudes. Acta odontológica Venezolana 2005; (43)2.
3. Corchuelo Ojeda J., González Pérez G. Determinantes socioeconómicos de la atención odontológica durante la gestación en Cali, Colombia. Cad. Saúde Pública-Rio de Janeiro. 2014; 30(10):2209-2218.
4. Fuentes Fernández R, Oporto Venegas G, Alarcón AM, Bustos Medina L, Prieto Gómez R, Rico Williams H. Opiniones y creencias de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo. Avances en Odontoestomatología. 2009; Vol. 25 (Núm. 3):147-154.
5. Rosa María Díaz Romero, Martha Carrillo Cárdenas, José Fernando Terrazas Ríos, Carlos Edgar Canales Martínez. Actitudes que influyen en la demanda de servicios odontológicos durante la gestación. Revista ADM 2001; LVIII (2):68-73
6. Lorenzo Pouso A, Pérez Sayáns M., Suárez Quintanilla J. González Palanca S. Evaluación propia en mujeres gestantes al respecto de opiniones, hábitos y estado de su salud oral en una población del sur de Galicia. Semergen. 2018; 44 (2): 138-143



7. Aruahuanca Flores C. Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ambar, Ámbar 2018 [Tesis]. Lima-Peru: Repositorio Universidad César Vallejo; 2018.
8. Toledo Luna O. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes atendidas en un consultorio odontológico particular, Moyobamba 2021 [Tesis]. Piura: Repositorio Universidad César Vallejo; 2022.
9. Pérez Garzón A. Nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos [Tesis]. Lima-Perú: Repositorio Universidad Privada San Juan Bautista; 2022.
10. Yupanqui Huamani M, Peña Nina D. Nivel de conocimiento y práctica sobre salud oral en gestantes que asisten al centro de salud los Licenciados Ayacucho 2021 [Tesis]. Pimentel-Perú: Repositorio Universitario Señor de Sipan; 2021.
11. Ortiz Hernandez F. Nivel de conocimiento en la actitud y práctica sobre salud bucal que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1, Trujillo, 2022 [Tesis]. Trujillo-Perú: Repositorio Universidad César Vallejo; 2022.
12. Sarmiento Huallpa T. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal durante el embarazo y grado de instrucción en puérperas del Hospital III Salcedo Puno 2019 [Tesis]. Puno: Repositorio institucional UNA-Puno; 2019.
13. Rojas M, Castellanos F, Marín C, Bustamante X, Montiel H. (Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud). Salud de las mujeres en Costa Rica: Un análisis desde la perspectiva de género. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de



la Salud; 2005 abril. [http://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/ inicio-vigilancia-indicadores-salud](http://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/inicio-vigilancia-indicadores-salud) ms/cat_view/121-vigilancia-de-la indicadores-de-salud/157-genero/166 en-la-mujeres

14. Nayak AG, Denny C, Veena KM. Oral healthcare considerations for the pregnant woman, *Dent Update*, 2012; 39 (1): 51-54.
15. Kurien S, Kattimani VS, Sriram RR, Sriram SK, Rao VKP, Bhupathi A Et al. Management of pregnant patient in dentistry, *J Int Oral Health*, 2013; 5 (1): 88-97.
16. Lachat MF, Solnik AL, Nana AD, Citron TL. Periodontal disease in pregnancy: review of the evidence and prevention strategies, *J Perinat Neonatal Nurs*, 2011; 25 (4): 312-319.
17. Sikorska-Jaroszyńska MH, Sikorski R. Dental care during pregnancy, *Ginekol Pol*, 2001; 72 (12A): 1572- 1577.
18. Armitage GC. Bi-directional relationship between pregnancy and periodontal disease, *Periodontol 2000*, 2013; 61 (1): 160-176.
19. Ressler-Maerlender J, Krishna R, Robison V. Oral health during pregnancy: current research, *J Womens Health (Larchmt)*, 2005; 14 (10): 880-882.
20. Kurien S, Kattimani VS, Sriram RR, Sriram SK, Rao VKP, Bhupathi A Et al. Management of pregnant patient in dentistry, *J Int Oral Health*, 2013; 5 (1): 88-97.



21. Kurien S, Kattimani VS, Sriram RR, Sriram SK, Rao VKP, Bhupathi A Et al. Management of pregnant patient in dentistry, J Int Oral Health, 2013; 5 (1): 88-97.
22. Steinberg BJ, Hilton IV, lida H, Samelson R. Oral health and dental care during pregnancy, Dent Clin North Am, 2013; 57 (2): 195-210.
23. Llena Puy MC. Protocolos y guías de práctica clínica de medidas preventivas en la embarazada en Atención Primaria. X Consejo de la SESPO 2003.
24. ChaveliLopez B, SarriónPerez MG, Jimenez Soriano Y. Dental considerations in pregnancy and menopause. J ClinExpDent. 2011; 3(2): e135-44.
25. Singh M. The pregnant dental patient. J MassDent Soc. 2012; 60(4):32-4.
26. Arias Altamirano CA, Orozco F. Conocimientos, actitudes y prácticas de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo, de mujeres que acuden a la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora. Odonto Investigación. 2017; 3 (1): 1-17.
27. Fuentes R, Oporto G, Alarcón AM, Bustos L, Prieto R, Rico H. Opiniones y creencias de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo. Av. Odonto Estomatol. 2009; 25 (3): 147-54.
28. Díaz RM, Carrillo M, Terrazas JF, Canales CE. Actitudes que influyen en la demanda de servicios odontológicos durante la gestación. ADM 2001; LVIII (2): 68-73.



29. López M, Sánchez J, Sánchez M, Calderay M. Suplementos en embarazadas: controversias, evidencias y recomendaciones. *Inf Ter Sist Nac Salud*. 2010; 34: 117-28.
30. Salvá L, Frisone C, Moldes S, Calé J, Faraj G, Soutelo J. Hipocalcemia relacionada al embarazo y puerperio por enfermedad celíaca. *Revista de la Sociedad Argentina de Endocrinología Ginecológica y Reproductiva*. 2016; 23 (2): 51-6.
31. Bermúdez X, Reyna E, Mejía J, Santos J, Torres D, Reyna N, Fernández A. Calcio sérico total e ionizado en el segundo trimestre del embarazo como predictor de preeclampsia. *Perinatol Reprod Hum*. 2016; 30 (3): 103-8.
32. Dellinger T, Livingston HM. Pregnancy: Physiologic Changes and Considerations for Dental Patient. *Dent Clin N Am* 2006; 50: 677- 697.
33. New York State Department of Health. Oral Health Care during Pregnancy and Early Childhood: Practice Guideline. New York State Department of Health; August 2006. <http://www.health.ny.gov/publications/0824.pdf>
34. Rayburn WF, Phelan ST. Promoting Healthy Habits in Pregnancy. *Obstet Gynecol Clin N Am* 2008; 35: 385-400
35. Russell SL, Mayberry LJ. Pregnancy and Oral Health: A review and recommendations to reduce gaps in practice and research. *MCN* 2008 January-February; 33(1): 32-37
36. Steinberg B, Hilton IV, Iida H, Samelson R. Oral health and dental care during pregnancy. *Dent Clin North Am*. 2013; 57 (3): 195-210.



37. Ouanounou A, Haas D. Drug therapy during pregnancy: implications for dental practice. *British Dental J.* 2016; 220: 413-7.
38. Yokohama M, Hinode D, Masuda K, Yoshioka M, Grenier D. Effect of female sex hormones on *Campylobacter rectus* and human gingival fibroblasts. *Oral Microbiol Immunol.* 2005; 20: 239-43.
39. Tettamanti L, Lauritano D, Nardone M, Gargari M, et al. Pregnancy and Periodontal disease: Does exist a two-way relationship? *Oral and Implantology.* 2017; 10 (2): 112-8.
40. Sant'Ana AC, Campos MR, Passanezi SC, Rezende ML, Greggi SL, Passanezi E. Periodontal treatment during pregnancy decreases the rate of adverse pregnancy outcome: a controlled clinical trial. *J Appl Oral Sci.* 2011; 19 (2): 130.
41. Polyzos N, et al. Obstetric outcomes after treatment of periodontal disease during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Research.* 2010; 341:c7017
42. Silva de Araujo C, et al. Systemic alterations and their oral manifestations in pregnant women. *revista Obstet. Gynaecol. Res.* 2017; 43 (1): 16-22.
43. Lara A, Santiago C. Manejo odontológico de mujeres embarazadas. *Revista Arch Inv Mat Inf* 2016; 8 (3): 105-12.
44. Sueiro I, et al. Determinación del estado de salud bucal en embarazadas. *Finlay.* 2015; 5 (3): 8.



45. Hemalatha VT, Manigandan T, Sarumathi T, Aarthi V, Amudhan. A. Dental considerations in pregnancy-a critical review on the oral care. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2013; 7 (5): 948-53.
46. Kellaranta A, Ekholm E, Toroi P, Kortensniemi M. Radiation exposure to foetus and breasts from dental X-ray examinations: effect of lead shields. *Dentomaxillofac Radiol*. 2016; 45: 20150095.
47. Geier D, Kern J, Geir M. A prospective study of prenatal mercury exposure from maternal dental amalgams and autism severity. *Acta Neurobiol Exp*. 2009; 69: 189-97.
48. Lygre G, Aase H, Haug K, Lie S, Björkman L. Prenatal exposure to dental amalgam and risk of symptoms of attention-deficit and hyperactivity disorder (ADHD). *Community Dent Oral Epidemiol*. 2018; 46 (5): 472-81.
49. Méndez C. Manejo responsable del mercurio de la amalgama dental: una revisión sobre sus repercusiones en la salud. *Rev Peru Exp Salud Públ*. 2014; 31 (4): 725-32.
50. Findik R, Tugrul H, Ozgur A, Tasci Y, Moraloglu O, Karakaya J. Mercury concentration in maternal serum, cord blood, and placenta in patients with amalgam dental filling: effects on fetal biometric measurements. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2016; 29 (22): 3665-9.
51. Lygre G, Haug K, Skjaerven R, Björkman L. Prenatal exposure to dental amalgam and pregnancy outcome. *Community Dent Oral Epidemiol* 2016; 44 (5): 442-9.



APÉNDICES



APENDICE 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024

| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPOTESIS | VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | CRITERIOS DE VALORACION |
|---|--|--|--|---|--|---|
| Problema general | Objetivo general | Hipótesis general | 1. VARIABLE INDEPENDIENTE. CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN | Características sociodemográficas | Edad Grado de instrucción Deberían acudir al dentista Miedo de acudir al dentista | 18 a 19 () 20 a 24 () 25 a 29 () 30 a 34 () Mayor a 35 () 1. Ninguna 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnico o superior |
| ¿Cuál es el impacto entre las creencias acerca de la atención odontológica durante la gestación y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024? | Mostrar el impacto entre las creencias acerca de la atención odontológica durante la gestación y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024 | Existe un impacto significativo entre las creencias acerca de la atención odontológica durante la gestación y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024 | | | | |
| Problemas específicos | Objetivos específicos | Hipótesis específicas | 2. VARIABLE DEPENDIENTE. ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO | Sobre las visitas al dentista Sobre las causas de la gestación en el bienestar bucal Sobre las causas de la gestación en el bienestar general Sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto Actitud frente al dolor dental Actitud frente al sangrado gingival Actitud frente a la consulta odontológica | Produce caries Provoca pérdida dental Produce sangrado gingival Produce disminución en los niveles de calcio Se debe duplicar la ingesta de alimentos Seguridad de los anestésicos dentales Seguridad de las radiografías dentales Seguridad de las restauraciones dentales Seguridad de las extracciones dentales - Se automedica (0 puntos) - Concorre de inmediato al dentista (2 puntos) - No hace nada, espera que le pase (1 punto) - Deja de cepillarse (0 puntos) - Se cepilla con mayor frecuencia (1 punto) - Consulta de inmediato al dentista (2 puntos) - Se automedica (0 puntos) - No le da importancia (0 puntos) - Por control (2 puntos) - Para realizarse tratamientos dentales (1 punto) - Asiste solo cuando siente dolor o por otras urgencias (0 puntos) | - Si () No () - Si () No () - Si () No () - Si () No () - Si () No () - Si () No () - Si () No () - Si () No () • Desfavorable (0 a 2 puntos) • Regular/Aceptable (3 puntos) • Favorable (4 a 6 puntos) |
| ¿Cuáles son las características sociodemográficas y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024? | Mencionar las características sociodemográficas y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024 | Existe relación significativa entre las características sociodemográficas y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024 | | | | |
| ¿Cuáles son las creencias sobre las visitas al dentista y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024? | Identificar las creencias sobre las visitas al dentista y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024 | Existe relación significativa entre las creencias sobre las visitas al dentista y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024 | | | | |
| ¿Cuáles son las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar bucal y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024? | Indicar las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar bucal y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024 | Existe relación significativa entre las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar bucal y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024 | | | | |
| ¿Cuáles son las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar general y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024? | Mencionar las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar general y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024 | Existe relación significativa entre las creencias sobre las causas de la gestación en el bienestar general y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024 | | | | |
| ¿Cuáles son las creencias sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024? | Identificar las creencias sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto y su relación con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024 | Existe relación significativa entre las creencias sobre la seguridad de los procedimientos dentales en la salud del feto y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024 | | | | |
| ¿Cuáles son las creencias sobre la prevalencia de las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024? | Indicar la prevalencia de las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024 | La prevalencia de las actitudes hacia el tratamiento odontológico es regular/aceptable en pacientes gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024 | | | | |



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

APENDICE Nro. 2



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ he sido invitado/a participar en la investigación "CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024." el mismo que me permitirá saber mi nivel de aprendizaje. Se me ha explicado que el proceso de la investigación será realizado por el BACH. AÑAMURO CHAMBI BLADIMIR de la siguiente manera: Se registrarán en una encuesta respuestas de la participante. El procedimiento no tiene costo, no implica ningún daño y se guardará la confidencialidad de la información.

El BACH. AÑAMURO CHAMBI BLADIMIR responsable de la investigación, se ha comprometido a explicarme las inquietudes y responder las preguntas que surjan durante los procedimientos.

Luego de analizar las condiciones de la investigación he decidido participar en forma libre y voluntaria, y puedo abandonar el mismo cuando considere conveniente, por consiguiente, autorizo mi inclusión en el estudio.

Firma de la participante

N° de DNI:



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



APENDICE Nro. 3. INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN

FECHA: _____

Nº DE ENCUESTA _____

INSTRUCCIONES: La siguiente encuesta busca conocer las ideas que usted tiene en relación a la salud bucal durante el embarazo por lo que solicitamos su colaboración.

Responda a las siguientes preguntas marcando con una (X) la respuesta que mejor exprese lo que siente respecto al tratamiento odontológico

Nombres y apellidos

Edad: 18 a 19 () 20 a 24 () 25 a 29 () 30 a 34 () Mayor a 35 ()

Grado de instrucción: 0. No tiene () 1. Primaria () 2. Secundaria () 3. Técnico o Superior ()

1.- Las embarazadas no deberían ir al dentista ¿Está usted de acuerdo con esa opinión?

SI NO

2.- ¿Cree usted que el embarazo produce caries (o picaduras)?

SI NO

3.- ¿Cree usted que su embarazo puede producir que se le caigan los dientes?

SI NO

4.- ¿Cree usted que el embarazo puede producir sangrado de las encías?

SI NO



5.- ¿Cree usted que el embarazo produce disminución en los niveles de calcio en el cuerpo?

 SI NO

6.- ¿Cree usted que durante su embarazo debe duplicar su ingesta de alimentos para poder abastecer de nutrientes y energía al feto en desarrollo?

 SI NO

7.- ¿Cree usted que el uso de anestésicos dentales durante la gestación sea seguro para su bebe?

 SI NO

8.- ¿Cree usted que tomar radiografías durante el embarazo afectarán a su bebé?

 SI NO

9.- ¿Cree usted que las restauraciones con amalgama sean tóxicas para su bebé?

 SI NO

10.- ¿Tiene miedo de acudir al dentista durante el embarazo?

 SI NO

11.- ¿Cree usted que las extracciones dentales causan malformaciones durante el embarazo?

 SI NO

Gracias por su colaboración

.....
SELLO Y FIRMA DEL ASESOR



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



CUESTIONARIO
ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

FECHA: _____

N° DE ENCUESTA _____

INSTRUCCIONES:

Responda a las siguientes preguntas marcando con una (X) la respuesta que mejor exprese los que siente respecto a la atención odontológica

ACTITUD FRENTE AL DOLOR DENTAL

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

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

ACTITUD FRENTE AL SANGRADO GINGIVAL

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

- a) Deja de cepillarse los dientes
- b) Le da mayor importancia a la higiene oral cepillándose con mayor frecuencia
- c) Consulta a su dentista de inmediato
- d) Se automedica (toma algún medicamento o remedio casero)
- e) No le da importancia

ACTITUD FRENTE A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA

3.- ¿Por qué motivos asiste generalmente al dentista?

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

Gracias por su colaboración

.....

SELLO Y FIRMA DEL ASESOR



APENDICE Nro. 4 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION POR JUICIO DE EXPERTOS

- NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: Dr. CARLOS HUANCA MAMANI
- CARGO: ESPECIALISTA PERIODONCIA E IMPLANTOLOGIA
- TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL: 10 AÑOS DE EXPERIENCIA
- TITULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACION: CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCION ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACION Y SU RELACION CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024
- INSTRUMENTO ELABORADO POR: BACHILLER BLADIMIR ANAMURO CHAMBI
- NOMBRE DEL INSTRUMENTO: ENCUESTA - CUESTIONARIO

- INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

- | | | |
|----------------|--------|--------|
| ➤ CLARIDAD | SI (✓) | NO () |
| ➤ OBJETIVIDAD | SI (✓) | NO () |
| ➤ ORGANIZACIÓN | SI (✓) | NO () |
| ➤ COHERENCIA | SI (✓) | NO () |
| ➤ CONSISTENCIA | SI (✓) | NO () |
| ➤ METODOLOGIA | SI (✓) | NO () |

APLICABLE (✓)

NO APLICABLE ()

Juliaca 5 de MARZO 2024.

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Dr. Carlos Huanca M.
COP. 17195
RNE. 2302



VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION POR JUICIO DE EXPERTOS

- NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: WILBER GUTIERREZ CHUQUITARQUI
- CARGO: ESPECIALISTA ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO MAXILAR
- TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL: 16 AÑOS DE EXPERIENCIA
- TITULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACION: CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCION ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACION Y SU RELACION CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024
- INSTRUMENTO ELABORADO POR: BACHILLER BLADIMIR AJAMURO CHAMBI
- NOMBRE DEL INSTRUMENTO: ENCUESTA - CUESTIONARIO

- INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

| | | |
|----------------|--------|--------|
| ➤ CLARIDAD | SI (✓) | NO () |
| ➤ OBJETIVIDAD | SI (✓) | NO () |
| ➤ ORGANIZACIÓN | SI (✓) | NO () |
| ➤ COHERENCIA | SI (✓) | NO () |
| ➤ CONSISTENCIA | SI (✓) | NO () |
| ➤ METODOLOGIA | SI (✓) | NO () |

APLICABLE (✓)

NO APLICABLE ()

Juliaca 5 de MARZO 2024.

C.D. Wilber Gutiérrez Ch.
CIRUJANO DENTISTA - COP. 11113
2do. ESPECIALIDAD ORTODONCIA Y ORTOPEDIA
R.N.E. 352

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION POR JUICIO DE EXPERTOS

- NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: HUGO RICARDO HUANCA APAZA
- CARGO: DOCENTE DE LA UANCV
- TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL: 20 AÑOS
- TITULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACION: CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCION ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACION Y SU RELACION CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024
- INSTRUMENTO ELABORADO POR: BACH. BLADIMIR AÑAMURS CHAMBI
- NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

- INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

- | | | |
|----------------|--|--------|
| ➤ CLARIDAD | SI (<input checked="" type="checkbox"/>) | NO () |
| ➤ OBJETIVIDAD | SI (<input checked="" type="checkbox"/>) | NO () |
| ➤ ORGANIZACIÓN | SI (<input checked="" type="checkbox"/>) | NO () |
| ➤ COHERENCIA | SI (<input checked="" type="checkbox"/>) | NO () |
| ➤ CONSISTENCIA | SI (<input checked="" type="checkbox"/>) | NO () |
| ➤ METODOLOGIA | SI (<input checked="" type="checkbox"/>) | NO () |

APLICABLE ()

NO APLICABLE ()

Juliaca 3 de MARZO 2024.

.....
D. HUGO R. HUANCA APAZA
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 14733
.....
FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



APENDICE Nro. 5 AUTORIZACION DONDE SE REALIZO LA INVESTIGACIÓN

SOLICITO PERMISO PARA EJECUCION DEL PROYECTO DE TESIS

SEÑOR DIRECTOR(A) DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI
DR(A). CYNTHIA BAYLON CRUZ

YO, BLADIMIR AÑAMURO CHAMBI, identificado con DNI N° 46262844, bachiller en odontología de la universidad andina Nestor Caceres Velasquez de la ciudad de Juliaca me presento ante Ud. Con el debido respeto y expongo lo siguiente.

Que de conformidad del documento con el reglamento de elaboración del trabajo de investigación de tesis, por motivo de ejecutar mi proyecto en las instalaciones del centro de salud SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI, es por tal razón que solicito el permiso, y la facilidad para realizar la ejecución de mi investigación de proyecto de tesis, titulado: CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCION ODONTOLOGICA DURANTE LA GESTACION Y SU RELACION CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.

Aprobado con la resolución N° 392-2023-D-F.OD UANCV-J con la finalidad de aportar y contribuir con la investigación.

POR LO EXPUESTO

Pido a Ud. Acceder a mi petición por ser justa y legal agradezco anticipadamente su comprensión.

Juliaca, 19 de abril del 2024.

ATENTAMENTE

BLADIMIR AÑAMURO CHAMBI

DNI: 46262844



Cynthia Baylon Cruz
CYNTHIA BAYLON CRUZ
CIRUJANO DENTISTA
COP: 19444

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS – TAPARACHI



ÁREA DE ODONTOLOGÍA



ÁREA DE OBSTETRICIA



REALIZANDO ENCUESTAS A LAS PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA



FOTOGRAFÍAS DEL INVESTIGADOR CON LAS PACIENTES GESTANTES UNA VEZ TERMINADA LAS ENCUESTAS



FOTOGRAFÍAS DEL INVESTIGADOR CON LAS PACIENTES GESTANTES UNA VEZ TERMINADA LAS ENCUESTAS





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



ARTÍCULO CIENTÍFICO

**CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA
GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO
ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024**

PRESENTADO POR:

Bach. BLADIMIR AÑAMURO CHAMBI

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



CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024

Beliefs about dental care during pregnancy and their relationship with attitudes
toward dental treatment in pregnant patients attending the San Juan de Dios
Health Center, Taparachi, Juliaca 2024

Añamuro B.¹

Facultad de Odontología
Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
Juliaca, Perú

¹Bachiller en Odontología

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre las creencias acerca de la atención odontológica durante la gestación y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al C.S. San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024. **Materiales y Métodos:** enfoque cuantitativo de tipo transversal correlacional, y diseño no experimental. El muestreo fue escogido con una población de 300 embarazadas, se hizo muestreo no probabilístico, no aleatorio por conveniencia obteniéndose como muestra a 125 gestantes de 18 años, mediante recopilación de información el experto utilizó la encuesta, y las herramientas para las variables dependiente e independientes son los cuestionarios validados, y para la investigación

numérica efectuándose con el ji cuadrado $\alpha = 0.05$. **Resultados:** siendo el 100% de pacientes gestantes el 62.40% creían que en el embarazo no deberían de acudir al dentista de dichos datos el 54.40% tenía actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 7.20% regular/ aceptable y el 0.80% favorable. Por último, se observa que el 37.60% creían que, si deberían de acudir al dentista, de dichos datos el 8.80% tenía actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 5.60% regular/ aceptable y el 23.20% favorable. **Conclusión:** Existe relación significativa entre las creencias sobre las visitas al dentista (acudir y miedo de acudir al dentista) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes con un valor de $p=0.001$.



Palabras clave: Creencias, atención odontológica en embarazo, actitudes

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between beliefs about dental care during pregnancy and attitudes towards dental treatment in pregnant patients who attend the San Juan de Dios Health Center Taparachi Juliaca, 2024. **methods and Materials:** Type research, transversal correlational, experimental null design and quantitative method. The sample was chosen from a population of 300 pregnant women, non-probabilistic, non-random sampling was done for convenience, obtaining as a sample 125 pregnant women over 18 years of age, for data collection the technique used is the survey, and the instruments to The relationship between beliefs about dental care during pregnancy and attitudes towards dental treatment are validated questionnaires, and for numeral research carried out with the χ^2 square test $\alpha = 0.05$. **Results:** being the 100% of pregnant patients, 62.40% believed that during pregnancy they should not go to the dentist. According to these data, 54.40% had an unfavorable attitude

towards dental treatment, 7.20% had a regular/acceptable attitude and 0.80% had a favorable attitude. Finally, it is observed that 37.60% believed that, if they should go to the dentist, of these data, 8.80% had an unfavorable attitude towards dental treatment, 5.60% had a regular/acceptable attitude and 23.20% had a favorable attitude. **Conclusion:** There is a significant relationship between beliefs about visits to the dentist (going and fear of going to the dentist) and attitudes towards dental treatment in pregnant patients with a value of $p=0.001$.

Keywords: Beliefs, dental care during pregnancy, attitudes.

INTRODUCCIÓN

Las creencias forman una pieza importante en la comunidad, encontrándose muchas construidas en torno a la gestación y bienestar bucal, periodo en que la etapa es muy trascendental en las gestantes, contemplándose cambios en la apariencia corporal, hormonal y estas muchas veces repercuten en su bienestar bucal. (1) Desafortunadamente, en la comunidad, existen creencias y



prácticas que incitan a postergar el cuidado dental, haciendo que la solicitud sea baja en la atención de cuidados en la cavidad bucal de embarazadas, incluso siendo tenido en cuenta como comunidad de riesgo. (2)

Por lo antes mencionado y, motivo por la cual las embarazadas son una comunidad en peligro, considerando la generalidad de embarazadas transmite alguna creencia que desmotiva asistir a sus cuidados de salud oral, desarrollándose el actual estudio que tendrá como finalidad determinar todos estos planteamientos asociados a las creencias en el marco de la gestación. (3)

MATERIALES Y MÉTODOS

Enfoque cuantitativo de tipo transversal correlacional, y diseño no experimental.

El muestreo fue escogido con una población de 300 embarazadas, se hizo muestreo no probabilístico, no aleatorio por conveniencia obteniéndose como muestra a 125 gestantes de 18 años.

Por tal razón, la enseñanza a las embarazadas en sus visitas a los centros de atención dental debe ser notorio la relevancia de un excelente cuidado dental para el bienestar general, tanto como para la embarazada, y recién nacido. (5)

En conclusión, en Juliaca y así en específico el centro de salud San Juan de Dios Taparachi se observa una carencia de estudios que abordan este tema y como consecuencia, el actual estudio investigativo explora recabar opinión

en pacientes acerca de la consulta odontológica a lo largo de la gestación, y también explicar las discrepancias que alegan las féminas para asistir a la consulta con el dentista.

La técnica mediante recopilación de información el experto utilizó la encuesta, y las herramientas para las variables dependiente e independientes son los cuestionarios validados, y para la investigación numérica efectuándose con el ji cuadrado $\alpha = 0.05$.

RESULTADOS

Del 63.20% de las gestantes según las características



sociodemográficas acorde a la edad, entre las edades de 20 a 24 años, el 16.00% presentaron el más alto porcentaje teniendo una actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, por otro lado entre las edades de 18 a 19 años y 20 a 24 años respectivamente con un porcentaje de 4.00% ambas siendo el más alto porcentaje tienen una actitud hacia el tratamiento odontología regular/aceptable y por último, las edades de entre 20 a 24 años de edad siendo el 7.20% presentaron una actitud hacia el tratamiento odontológico favorable.

Por lo tanto: las características sociodemográficas relacionadas a la edad no tienen relación significativa con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al C.S. San Juan de Dios Taparachi Juliaca, $p=0.701$ (Tabla 1)

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (EDAD) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS

TAPARACHI JULIACA, 2024

| EDAD | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|-----------------|---|---------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|------------|----------------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | fi | % |
| | fi | % | fi | % | fi | % | | |
| 18 a 19 años | 17 | 13.60% | 5 | 4.00% | 6 | 4.80% | 28 | 22.40% |
| 20 a 24 años | 20 | 16.00% | 5 | 4.00% | 9 | 7.20% | 34 | 27.20% |
| 25 a 29 años | 18 | 14.40% | 1 | 0.80% | 3 | 2.40% | 22 | 17.60% |
| 30 a 34 años | 14 | 11.20% | 2 | 1.60% | 7 | 5.60% | 23 | 18.40% |
| Mayor a 35 años | 10 | 8.00% | 3 | 2.40% | 5 | 4.00% | 18 | 14.40% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$x^2 = 5.515 \quad x^2 = 15.507$$

$$GL= 8 \quad NS= 0.05 \quad P=0.701$$

Respecto a las características sociodemográficas en referencia al grado de instrucción, el 63.20% de pacientes gestantes, siendo el porcentaje más alto el nivel secundario con un 35.20% siguiéndole el 19.20% el nivel técnico o superior y por último el 8.80% el nivel primario presentó una actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable.

Por otra parte, el 12.80% de gestantes siendo el porcentaje más alto el nivel secundario con 7.20%, y el nivel técnico o superior con un 4.80% y por último el nivel primario con un 0.80% presentaron una actitud hacia el tratamiento odontológico regular/aceptable.

Finalizando que el 24.00%, el 12.00% siendo el nivel secundario, y el 8.80% el nivel técnico o superior y solamente el 3.20% del nivel primario presentaron una actitud



hacia el tratamiento odontológico favorable

Por lo tanto: las características sociodemográficas en relación al grado de instrucción no tienen relación significativa con las actitudes hacia el tratamiento odontológico en gestantes con un valor de $p=0.887$ (Tabla 2)

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (GRADO DE INSTRUCCIÓN) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024

| Grado de instrucción | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|----------------------|---|---------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|------------|----------------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | fi | % |
| | fi | % | fi | % | fi | % | | |
| Primaria | 11 | 8.80% | 1 | 0.80% | 4 | 3.20% | 16 | 12.80% |
| Secundaria | 44 | 35.20% | 9 | 7.20% | 15 | 12.00% | 68 | 54.40% |
| Técnico o superior | 24 | 19.20% | 6 | 4.80% | 11 | 8.80% | 41 | 32.80% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$x^2_c = 1.148 \quad x^2_t = 9.488$$

GL= 4 NS= 0.05 P=0.887

Al respecto de las creencias sobre las visitas al dentista, el 62.40% creían que en el embarazo no deberían de acudir al dentista de dichos datos el 54.40% tenía actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 7.20% regular/ aceptable y el 0.80% favorable. Por

Al respecto de las creencias sobre las visitas al dentista, el 35.20% creían que en el embarazo no hay miedo de acudir al dentista de dichos

último, se observa que el 37.60% creían que, si deberían de acudir al dentista, de dichos datos el 8.80% tenía actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 5.60% regular/ aceptable y el 23.20% favorable. De acuerdo a ello se interpreta que existe relación significativa entre las creencias sobre las visitas al dentista (deberían de acudir al dentista) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes del C.S. San Juan De Dios Taparachi Juliaca. Con un valor de $p=0.001$ (Tabla 3)

CREENCIAS SOBRE LAS VISITAS AL DENTISTA (DEBERIAN DE ACUDIR AL DENTISTA) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024

| Creencias sobre las visitas al dentista | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|------------|----------------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | fi | % |
| | fi | % | fi | % | fi | % | | |
| No deberían de acudir al dentista | 68 | 54.40% | 9 | 7.20% | 1 | 0.80% | 78 | 62.40% |
| Si deberían de acudir al dentista | 11 | 8.80% | 7 | 5.60% | 29 | 23.20% | 47 | 37.60% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$x^2_c = 63.742 \quad x^2_t = 5.991$$

GL= 2 NS= 0.05 P= 0.001

datos el 5.60% tenían actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 5.60% regular/ aceptable y el 24.00% favorable. Por



último, se observa que el 64.80% creían que, si hay miedo de acudir al dentista, de dichos datos el 57.60% tenía actitud hacia el tratamiento odontológico desfavorable, el 7.20% regular/ aceptable y el 0.0% favorable.

De acuerdo a ello se interpreta que existe relación significativa entre las creencias sobre las visitas al dentista (miedo de acudir al dentista) y las actitudes hacia el tratamiento odontológico en pacientes gestantes del C.S. San Juan De Dios Taparachi Juliaca. Con un valor de $p=0.001$ (Tabla 4)

CREENCIAS SOBRE LAS VISITAS AL DENTISTA (MIEDO DE ACUDIR AL DENTISTA) Y LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024.

| Creencias sobre las visitas al dentista | Actitudes hacia el tratamiento odontológico | | | | | | | |
|---|---|---------------|-------------------|---------------|-----------|---------------|------------|----------------|
| | Desfavorable | | Regular/Aceptable | | Favorable | | TOTAL | |
| | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| No hay miedo de acudir al dentista | 7 | 5.60% | 7 | 5.60% | 30 | 24.00% | 44 | 35.20% |
| Si hay miedo de acudir al dentista | 72 | 57.60% | 9 | 7.20% | 0 | 0.00% | 81 | 64.80% |
| TOTAL | 79 | 63.20% | 16 | 12.80% | 30 | 24.00% | 125 | 100.00% |

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$\chi^2 = 79.768 \quad \chi^2 = 5.991 \quad GL=2 \quad NS=0.05 \quad P=0.001$$

DISCUSIÓN

Por otro lado, al evaluar resultados entre las características sociodemográficas (edad y grado de instrucción) y las actitudes hacia el

tratamiento odontológico en gestantes que acuden al C.S. San Juan de Dios Taparachi Juliaca, 2024. Llegándose a concluir que es inexistente la correlación significativa, con un valor de $p=0.701$ y $p=0.887$ respectivamente, resultados similares fueron hallados en diferentes investigaciones por Toledo L.O., (2021), Moyobamba, el estudio tuvo como propósito identificar el grado de aptitudes sobre bienestar oral en embarazadas recepcionadas en una clínica odontológica privada, Moyobamba 2021. Conforme que el 14.2 por ciento es de 21 - 25 años, el 16.4 por ciento es de edades de 26 - 30 años, el 2.2 por ciento de 31 - 35 como rango de vida y solo el 0,9% de mayores de 35 años manifiestan un grado insuficiente pertinentemente. Siendo el nivel de formación educativa el 17.8 por ciento de embarazos con secundaria, y el 13.8 por ciento de las embarazadas con nivel universitario, el 11.6 por ciento con nivel primario manifestaron un grado insuficiente pertinente, finalizando que el grupo de entendimiento de bienestar bucal en embarazadas recepcionadas de Moyobamba 2021, es insuficiente.



Por otro lado, no se halló similitud con las investigaciones de Pérez A., (2022), Lima – Perú, como objetivo se tuvo que resolver el grado de información sobre bienestar bucal de embarazadas atendidas del establecimiento de salud materno infantil San Genaro de Villa. En el grado de formación educativa se estableció el grado medio sobresaliendo técnico o superior en 82.2 por ciento, y conforme los años de vida se establecido el nivel regular, destacando las embarazadas con más años con un 89.3 por ciento tiene una mejor actitud frente al tratamiento odontológico, la cual se discrepa en la presente investigación, Sarmiento T. M., (2018), Puno, El actual estudio se proyectó estimar la correlación entre el grado de conocimiento sobre cuidados orales y el nivel de formación en embarazadas internadas en el hospital III Salcedo Puno. Hallando resultados como nivel de formación de las embarazadas fue alta 55 por ciento, secundaria 31 por ciento, primaria 12 por ciento, con relación al grado de entendimiento sobre cuidados orales en embarazadas, el 69.7 por ciento

denotan un entendimiento medio, 20.0 por ciento denotan un bajo nivel bajo y el 11.0 por ciento denotan un grado de entendimiento alto. Se finaliza que las embarazadas tienen alto nivel de formación y por esta razón tendrán un alto nivel de discernimiento sobre cuidados orales en el transcurso de la gestación.

Demostrándose así, que se requieren más esfuerzos en formación, desarrollo y disposición del bienestar bucal a lo largo de la vigilancia antenatal, entregando así formaciones apropiadas a las gestantes en asociación de cuidados de la cavidad oral en la etapa gestacional, englobando el componente tradicional, para así acepten modernizar las cantidades de cuidado personal a través de esta etapa.

CONCLUSIÓN

Las creencias acerca de la atención odontológica no tienen relación significativa con las características sociodemográficas edad y grado de instrucción $p=0.701$ y $p=0.877$ respectivamente, pero si tienen relación significativa sobre las visitas al dentista con las actitudes hacia el



tratamiento odontológico en pacientes gestantes que acuden al C.S. San Juan de Dios Taparachi Juliaca con un valor de $p=0.001$.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz-Romero R, Martínez-Sánchez C, Vertiz-Ramírez, Rodríguez-Saldívar M. Mitos, prejuicios y realidades del tratamiento odontológico durante el embarazo. *Opinión Médica. Ginec Obst Mex* 1998; 66:507.
2. Garbero I, Delgado A, Benito de Cárdenas I. Salud oral en embarazadas: Conocimientos y Actitudes. *Acta odontológica Venezolana* 2005; (43)2.
3. Corchuelo Ojeda J., González Pérez G. Determinantes socioeconómicos de la atención odontológica durante la gestación en Cali, Colombia. *Cad. Saúde Pública-Rio de Janeiro*. 2014; 30(10):2209-2218.
4. Fuentes Fernández R, Oporto Venegas G, Alarcón AM, Bustos Medina L, Prieto Gómez R, Rico Williams H. Opiniones y creencias de embarazadas en control prenatal relacionadas con salud oral y embarazo. *Avances en Odontoestomatología*. 2009; Vol. 25 (Núm. 3):147-154.
5. Rosa María Díaz Romero, Martha Carrillo Cárdenas, José Fernando Terrazas Ríos, Carlos Edgar Canales Martínez. Actitudes que influyen en la demanda de servicios odontológicos durante la gestación. *Revista ADM* 2001; LVIII (2):68-73
6. Lorenzo Pouso A, Pérez Sayáns M., Suárez Quintanilla J. González Palanca S. Evaluación propia en mujeres gestantes al respecto de opiniones, hábitos y estado de su salud oral en una población del sur de Galicia. *Semergen*. 2018; 44 (2): 138-143
7. Aruhuanca Flores C. Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ambar, Ámbar 2018 [Tesis]. Lima-Peru: Repositorio Universidad César Vallejo; 2018.
8. Toledo Luna . Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes atendidas en un consultorio odontológico particular, Moyobamba 2021[Tesis]. Piura: Repositorio Universidad César Vallejo; 2022.
9. Pérez Garzón A. Nivel de conocimientos sobre salud oral de pacientes gestantes del centro de salud materno infantil San Genaro de Villa – Chorrillos [Tesis].Lima-Perú: Repositorio Universidad Privada San Juan Bautista; 2022.
10. Yupanqui Huamani M, Peña Nina D. Nivel de conocimiento y práctica sobre salud oral en gestantes que asisten al centro de salud los Licenciados Ayacucho 2021 [Tesis]. Pimentel-Perú: Repositorio Universitario Señor de Sipan; 2021.



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 12-06-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: BLADIMIR AÑAMURO CHAMBI

Dirección: Jr. San Salvador Nro 1110, Urb. Santa Rosa I Etapa - Juliaca

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 46262844

Teléfono: 928859154 email: bradybrayan@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: CREENCIAS ACERCA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA GESTACIÓN Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES HACIA EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS TAPARACHI JULIACA, 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Creencias, atención odontológica en embarazo, actitudes

¿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, entre 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 Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

Autorizo su publicación (marque con una X)

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

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

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

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

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

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

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

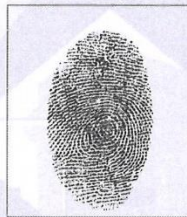
En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – P31

Firma de Autor



huella digital

12 - 06 - 2025

Fecha